

FAX 06-6365-6369  
米朝事務所 公演依頼係 行

## 落語会 及び イベント 出演相談書

ご依頼者 / お名前	
ご住所 〒	
電話 ( )	/ 携帯電話 ( )
主催者名	
ご住所 / 〒	電話 ( )
希望日 (または希望時期)	
平成 年 月 日 ( )	
開演時間 午前 時 分 午後	上演時間 分間
会場	会場収容人数 (キヤパ)
ご住所 / 〒	電話 ( )
お集まりの主旨	
お集まりの人数 (集客予定人数)	
入場料 (会費)	ご予算
希望される内容	
希望される落語家	
その他 ご希望等	

内容や条件により実現できない場合もありますのでご了承ください。