**西川パフォーマー認定事業　出演者概要**

提出日：令和　　　年　　　月　　　日

（原則、事業を実施する2週間前までに提出）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **事業名** | ※西川パフォーマー事業の登録名 | | | | |
| **出演日** | 月　　日 | | | | |
| **出演場所** | * 西川緑道公園　　　・　□　下石井公園 | | | | |
| **出演者概要** | **出演団体名** |  | | | |
| **代表者氏名** |  | **住所** |  | |
| **T E L** |  | | **F A X** |  |
| **E-mail** |  | | | |
| **出演内容** | ※ライブ演奏、ダンスパフォーマンス等 | | | | |
| **チェックリスト** | ※店舗や住居に隣接した公園のため音量等配慮が必要です。ご協力お願いします。  □　西川緑道公園では、ドラムセット等音の大きな楽器は使用しない。  □　楽器や音の出る機材の使用は10:00～20:00までである。  □　周辺環境に配慮して、音量の調整を行う。  □　市担当者等の指示により、出演中であっても音量の調整を行う。 | | | | |
| **ステージ配置図**  ※マイク、使用楽器、電源等を記入してください。 | | | | | |
| **備考** |  | | | | |