**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** |  |