

大学 (キャンパス) 学園祭・文化祭実行委員会御中
ご担当者名 様

カレッジフェスタからステージLIVEアーティスト出演学園祭・文化祭
応援支援無料ご提供「カレッジフェスタコレクション」希望お申込み書

いつもお世話になっております。この度は、カレッジフェスタの学園祭文化祭応援支援のLIVEアーティスト出演学園祭・文化祭応援支援無料ご提供「カレッジフェスタコレクション」希望お申込みにご検討を頂き誠に有り難うございます。下記は協賛名「カレッジフェスタコレクション」のお申込書となっておりますので、確認後ご記入頂けましたら、お手数ですがPDF又は、写メをLINE又はメールでご返信の程、宜しくお願い申し上げます。

※条件はステージ実施時間 1 時間以上実施が条件です。(リハなどは時間外必要)

■大学名【 】キャンパス名()
ご担当者様名【 】
ご担当者様携帯番号【 - - 】
ご担当者様メールアドレス【 】

※記載の個人情報は、業務以外使用いたしません。

万が一、ご担当者が連絡取れない場合のためもう一人ご連絡先を教えてください。

サブご担当者【 】携帯【 】

① 提供アーティスト、ボーイズ、ガールズグループは、下記の希望日程、時間で実施します。

実施日 2025年 月 日 実施時間 時 分～ 時 分

複数に分ける場合は【 】

② 実施場所は【 】学内地図の実施場所・控室など記載をお願いします。

③ ご協賛希望 A 商品券 3 万円 B 現金協賛 3 万円(学園祭終了後ご請求書)

④ 特典会(撮影会)売上10%ご協賛スペースの確保【テント・机 本・椅子 脚】

特典会の売り上げ協賛は**当日現金で精算**します。**当日領収書のご用意ください。**

【注意事項】

ご協賛で出演提供内容は出演者の事情により変更になる場合がございます。

出演者の突然の解散、出演者の病気、交通機関の事故など不可抗力で実施できない時

※上記以外でも不可抗力の場合は、双方賠償請求をしないものとする。

※お申込みは、**学校側の許可を必ず取ってからお申込みの記載**をお願い致します。

令和7年 月 日

実行委員会名 担当者様氏名