

受付日時
/ :

TOKYOスポーツ施設コンシェルジュ  
ヒアリングシート

受付者

■ 以下太枠内に問合せ内容を記載し、18network@tef.or.jpに送付してください。

団体名・企業名	部署	担当者名
連絡先		
☎ ( )	✉ @	
希望日程（時期）		
使用希望日数	準備 日	本番 日 撤去 日
大会（イベント）名		
スポーツの場合 競技名		
内容		
大会規模	<input type="checkbox"/> 国際 <input type="checkbox"/> 全国 <input type="checkbox"/> 地方 <input type="checkbox"/> 都   その他 ( )	
想定人数	選手 名	スタッフ 名 観客 名
希望施設		
アクセス		
共催・後援等		
中継・配信		
演出等の想定		
その他 必須項目		

受付者 記入欄	