

令和8年6月

～ space-K 他 施設利用について ～

K-MIX 静岡エフエム放送(株)

[ご利用方法]

◆ お申込方法

ご希望日のホール空き状況をご確認ください。

→ K-MIX プロモーション事業部 : 053-457-1103 (平日 9:30～18:00)

別紙の所定用紙によりお申し込みください(郵送またはご持参ください)。

space-K 仮押さえの場合は、公演1ヶ月前までに利用決定をお願い致します。

また、初めてご利用される場合は、申し込み前にホール下見をお願いいたします。

◆お申し込みをお受けできない場合

次のような場合には、ご利用申し込みをお受けできませんので、あらかじめご了承ください。

- ①会場の周辺地域に迷惑となる場合。
- ②公序良俗を乱す恐れがある場合。
- ③政治、宗教活動を目的とした場合。
- ④申込書に記載した使用目的や使用規定に反した場合。
- ⑤ホール運営上の支障がある場合、または当社が不相当と判断した場合。

[注意事項]

1. 館内備品(トイレを含む)および貸与物は、撤収時に原状復帰をお願いいたします。
ご使用中、会場、および付帯設備、備品等を破損・汚損または紛失した場合は、実費を申し受けます。※ 入退館時に管理スタッフ立会いのもとトイレの水漏れ及び動作確認をしていただきます。
2. 館内ではあらかじめ許可を受けた区域以外に立ち入ることを固くお断りします。
3. 販売等の営業行為を行う場合の手数料は、売り上げ金額の1割とさせていただきます。
ホール使用料と合わせて、後日主催者様宛てにご請求させていただきます。
4. 会場内、エントランスでの飲食はご遠慮ください。
5. 主催者および出演者を除くspace-K利用者の駐車場はありませんので、車での来場はご遠慮ください。
6. 主催者、出演者用の地下駐車スペースは3台までお使いいただけます。
7. 隣接するスタジオからの弊社生放送に伴い、space-Kでの音出しについてご調整いただく場合がございます。あらかじめご了承ください。(次頁参照)
8. 使用時間の繰上げは7:00まで、延長は23:00まで、30分ごとに3,000円の延長料金が別途必要となります。
9. 撤収は23時までをお願いいたします。ご利用時間は厳守してください。

10. 敷地内は禁煙となります。ご理解・ご協力くださいますようお願い致します。

これまでにイベント出演者・関係者やご来場者様が会場周辺で喫煙して、吸殻やゴミを排水溝に捨てる事例がございました。そのまま放置すると弊社社屋設備のトラブルにつながりますので主催者様から禁煙を徹底するようご案内ください。



[space-K 概要]

- ◆所在地 〒430-8575 浜松市中央区常盤町 133-24 K-MIX1 階
- ◆キャパシティ 椅子席 約 135 名(階段席含む) / スタンディング 約 250 名
- ◆ステージサイズ 間口 7.2m(4 間) × 奥行き 3.6m(2 間) × 高さ 0.4m * サイズ・形態変更可能
- ◆スクリーン およそ タテ 3.8m × ヨコ 5m
- ◆控え室 2 室

[料 金] ※消費税別

◆space-K

曜 日	利用時間	料 金
全曜日	9:00~22:00	70,000 円

※利用時間を繰り上げ、又は超過した場合、延長料金として 30 分あたり 3,000 円をいただきます。

※繰上げは 7:00 まで、延長は 23:00 まで。

※space-K 隣接スタジオから番組を放送している場合は音出しを調整いただく場合がございます。

〔番組生放送時間(原則)〕 月～金曜日 7:30~11:00 / 月～木曜日 19:00~22:00

毎月第二金曜日 14:00~17:00 / 土曜日 11:00~13:00

◆4 階会議室

A・B 会議室使用料金 各1室 15,000 円/日

※使用の場合は終日 2 階・3 階のエレベーター前に各階 1 名の警備を配置してください。

《 お問い合わせ先 K-MIX プロモーション事業部 TEL053-457-1103 (平日 9:30~18:00) 》

令和 年 月 日

静岡エフエム放送(株) 御中

設備利用申請書

下記要領にて、space-K 会議室(利用設備にチェック)の利用を申請いたします。
また、利用にあたり別紙注意事項を遵守いたします。

[件名] ^{ふり} ^{がな} _____

[公演日時] 年 月 日() 開場 : 開演 : 終演 :

[主催者] 団体名: _____
代表者名: _____
住所: 〒 _____
TEL. _____

[内容] (公演内容、飲食・物販の有無など、詳しくお書きください)

[入場料] 無料 有料 *有料の場合の入場料金 円(税込み)

[連絡先] 担当者名: _____ 印
住所: 〒 _____
TEL. _____