

ユメニティのおがた 施設利用申込書【リハーサル室・会議室用】

①許可書送付先(必ずご記入ください)

団体名			
代表者名		担当者名	
住所	〒		
電話番号			

②施設利用の申込 ※必須(こちらは、必ずご記入ください)

団体名					営利 ・ 非営利
フリガナ			担当者 連絡先	TEL	
担当者名				FAX	
催事名					
※サイネージの催物名欄に表示されます					
利用施設・利用時間					
<input type="checkbox"/>	大ホール	R 年 月 日 ()	: ~ :	本番 時間	: ~ :
<input type="checkbox"/>	大ホール 舞台のみ	R 年 月 日 ()	: ~ :		
<input type="checkbox"/>	控室	R 年 月 日 ()	: ~ :		
<input type="checkbox"/>	楽屋 1	R 年 月 日 ()	: ~ :		
<input type="checkbox"/>	楽屋 2	R 年 月 日 ()	: ~ :		
<input type="checkbox"/>	楽屋 3	R 年 月 日 ()	: ~ :		
<input type="checkbox"/>	リハーサル室	R 年 月 日 ()・ 日 ()	: ~ :		
<input type="checkbox"/>	小ホール	R 年 月 日 ()	: ~ :	本番 時間	: ~ :
<input type="checkbox"/>	会議室 1	R 年 月 日 ()・ 日 ()	: ~ :		1部屋 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	会議室 2	R 年 月 日 ()・ 日 ()	: ~ :		2部屋 <input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	会議室 3	R 年 月 日 ()・ 日 ()	: ~ :		
<input type="checkbox"/>	会議室 4	R 年 月 日 ()・ 日 ()	: ~ :		
入場料金	<input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料 (最高額 _____ 円)				
入場者数	入場者 _____ 名 関係者 _____ 名 (合計 _____ 名)				

入金方法	<input type="checkbox"/> 窓口
	<input type="checkbox"/> 振込
	<input type="checkbox"/> 現金書留

	年 月 日	議出	館				
領収額	円		長	係	係	係	係