

受付番号

第

号

浜田市立石正美術館利用(変更)許可申請書

年 月 日

公益財団法人 浜田市教育文化振興事業団
理事長 石本 一夫 様申請者 団体名
住所又は所在地
代表者氏名
(電話)

次のとおり、利用(変更)したいので、申請します。

利用施設名		会場責任者 (電話番号)	()
催物の名称		入場予定人員	1回につき 人 延べ 人
利用目的		入場料徴収 の有無	有 ・ 無 (円)
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで	時 分から 時 分まで	日間 時間
利用する設備 及び器具			
搬入する物品 及び員数	搬入日時	月 日 時 分	
	搬出日時	月 日 時 分	
その他 特記事項			
※利用料金の額			

浜田市立石正美術館利用(変更)許可書

上記の申請について、利用(変更)を許可します。

年 月 日

公益財団法人 浜田市教育文化振興事業団
理事長 石本 一夫 印

許可条件

(注)※印欄は記入しないで下さい。