

西志津ふれあいセンター 抽選申込書

利用者番号	
-------	--

令和 年 月 日

団体名	申請者	住所
代表者名		氏名
		第1連絡先 Tel
		第2連絡先 Tel

予約希望日数／月	<p style="text-align: center;">1日分 ・ 2日分</p> <p style="text-align: center;">※平日は2日分 土日祝は1日分のみ予約することができます。</p>
----------	---

第一希望

使用日時	令和 年 月 日()
使用時間	午前(9時～12時) 午後(1時～5時) 夜間(6時～9時)
使用施設	ホール ・ 会議室 ・ ギャラリー

第二希望

使用日時	令和 年 月 日()
使用時間	午前(9時～12時) 午後(1時～5時) 夜間(6時～9時)
使用施設	ホール ・ 会議室 ・ ギャラリー

第三希望

使用日時	令和 年 月 日()
使用時間	午前(9時～12時) 午後(1時～5時) 夜間(6時～9時)
使用施設	ホール ・ 会議室 ・ ギャラリー

第四希望

使用日時	令和 年 月 日()
使用時間	午前(9時～12時) 午後(1時～5時) 夜間(6時～9時)
使用施設	ホール ・ 会議室 ・ ギャラリー

使用目的	行事名	
	実施内容	
使用人数	名	

※ 利用できる活動には制限があります。(詳細は注意事項をご覧ください)