

視聴覚室使用申込書

フリガナ 行 事 名			
内 容 スケジュール、参加予想人数などわかる範囲でご記入ください。			
希 望 期 間	平成 年 月 日() ~ 月 日() ・午前 (9:00~12:00) ・午後 (13:00~18:00) ※希望の時間帯を○で囲む		
主 催			
後 援			
入 場 料	・ 有 料 (内容記載) → ・ 無 料 ※○で囲む		
上記のとおり使用したいので申し込みます。 平成 年 月 日			
申 込 者	氏名	印	TEL FAX
	住所	〒	
連 絡 責 任 者	氏名	印	TEL FAX
	住所	〒	
[書類・納付書等 送付先]	〒		

福岡県立美術館長 殿

※上の太枠内を記入してください。

* 美術館使用欄(記入しないでください)

使用区分	金額	日 数	金 額
午 前	3,650円	日	円
午 後	6,080円	日	円
使用料合計	合計		円
減 免 申 請	減免措置後の計		円
使用期間	平成 年 月 日 ~ 月 日 日間 時 ~ 時		