

20 年 月 日

指定管理者

一般社団法人おらが大槌夢広場 様

利用者名/団体名:

利用責任者名:

住所:

電話番号:

施設を利用したいので次のとおり申請します。

| | | | | | | |
|---------------|---|----------------|-------------|--|--|---|
| 利用施設 | 会議室1 会議室2 会議室3 会議室4 会議室5 和室 多目的ホール スタジオ1 スタジオ2 レッスン室 その他 () | | | | | |
| 利用日時 | *1ヶ月に2回以上、同じ利用目的での申請がある場合は別紙にご記入ください。 20 年 月 日 () 時 分から 20 年 月 日 () 時 分まで | | | | | |
| 利用目的 | 営利・非営利 | (用途) | | | | |
| 利用人数 | 人 | | | | | |
| 営利の場合 | 徴収予定金額 | 円/人 | 営利目的にての利用人数 | | | 人 |
| 利用料金 *職員記入 | ¥ × 時間 = | | | | | |
| | ¥ × 時間 = | 減免指定 No. _____ | | | | |
| | ¥ × 時間 = | 減免: 割 | | | | |
| | 計: | 円 (×0.) | | | | |
| | 合計: _____ 円 | | | | | |
| 備考 | 利用する備品: *多目的ホール利用時: 可動式イスを利用 する / しない / どちらでも可 | | | | | |

以下の項目をご確認後、をお願いいたします。

- 貸館中に地震があった際は、ドアを開け避難路を確保します。
- 当施設は、災害時の避難場所ではないことを理解しています。
- 緊急時には、施設利用者全てが施設スタッフの指示に従うよう周知いたします。
- 火器/調理器具使用の場合: 火元責任者 (_____)

*火元責任者は、火器使用中は火元を離れないでください。使用後は、消火を確認してください。