

新規申込書

記入見本

令和 5年 5月 5日 (金)

※※太枠の中は『領収書の宛名』をご記入ください※※

ふりがな	かつこつほつじんぶんかかくえん	
団体名 (会社名)	学校法人文化学園	
ふりがな	ぶんか せんた	※○で囲んでください※
代表者名	文化 千太	領収書に代表者名を 入れる・入れない
住所	〒036-8356 弘前市下白銀町19-4	
電話番号	0172-33-6571	
FAX番号	0172-33-6570	

団体(会社)の概要 (別紙添付でもかまいません)	〇〇年開校の学校法人		
希望日	令和	5年	9月1日 (月)
使用時間(準備・片付け含む)	9:00 ~ 16:00		
希望会場	小ホール、第3会議室		
催物の名称(看板名)	小ホール: 学校法人文化学園総会、 第3会議室: 控室		
使用目的 (○で囲んでください)	研修会 講習会 講演会 説明会 会議 その他()		
催物内容の詳細 ※資料があれば添付	学園の会議		
参集対象者・人数	参集者 対象者	学校関係者	人数 200 人
会費(参加料)の有無・金額	無 ・有	有の方: 金額	→ 円
商品持込の有無	無 ・有	有の方: 販売	→ 無・有
飲食の有無	無・ 有	有の方: 飲酒	→ 無 ・有
有料附属設備使用の有無 (大ホール以外の会場)	<input checked="" type="checkbox"/> コンソート <input checked="" type="checkbox"/> マイク(有線 1本・ワイヤレス 1本) <input type="checkbox"/> ビデオ <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> その他()		
他特記事項			
担当者名	白銀 弘子	未成年の方は年齢を 記入して下さい	歳
担当者電話番号	090-1234-5678		

弘前文化センター(弘前市指定管理者 アップルウェーブ(株))
 〒036-8356 弘前市下白銀町19-4(9:00~17:00)
 TEL: 0172-33-6571 FAX: 0172-33-6570
 E-mail: hirosaki-bunka@hi-it.jp

館長	副館長	係	係	受付担当