日立市保健センター使用許可(変更)申請書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 受付番号 | 　 |
| 使用日時 | 　　年　　月　　日(　)　　 年　　月　　日(　)　 　年　　月　　日(　)　　年　　月　　日(　)　　 年　　月　　日(　) 　　年　　月　　日(　) |
| 使用施設 | □ギャラリー　　□ホール |
| 催物名称 | 　 |
| 使用目的 | 　 |
| 附属設備 | □展示パネル(　枚)　　□机(　脚)　　□イス(　脚)□演台　□マイク一式　□ビデオ一式　□オーディオ一式　□その他 |
| 特別の設備 | □設備する(　　　　　　　　　　　　)　□設備しない |
| 販売行為等の有無 | □有(　　)□無 | 集合予定人員 | 人 |
| 看板等の掲示 | □有(　　)□無 | 飲食の有無 | □有　　　□無 |
| 入場料の徴収 | □有(　円)□無 | 一般入場の可否 | □可　　　□否 |
| 使用時間 | 使用料 |
| ギャラリー | 時～　　時 | 時間 | 円 |
| ホール | 時～　　時 | 時間 | 円 |
| 使用者の区分 | □市内　　□市外 | 使用料加算額 | 円 |
| 備考 | 還付金 | 円 |
| 減免申請(有・無) | 円 |
| 合計 | 円 |
| 追加使用料 | 円 |
| 上記のとおり申請します。年　　　月　　　日　申請者　住　所(所在地)　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 　　　　　　 | 団体名又は法人名及び責任者氏名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 電話　　　　(　　)　　　　　　　FAX　　　(　　)　　　　　　　日立市長　　殿 |

　(注)　太枠内を記入してください。

  上記申請について使用を許可してよろしいか（伺）