

公会堂仮予約願

平成 年 月 日

(あて先)

長崎市公会堂館長

申請者(法人、団体等の場合は名称及び代表者氏名)

住 所

名 称

代表者名

担当者名

電 話 ()

F A X ()

次のとおり施設の仮予約を認めてくださるようお願いいたします。

催 物 名	
利 用 日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
本申請ができない理由(具体的に)	
仮 予 約 期 限	平成 年 月 日(申込日より1ヶ月間以内)
注意事項 仮予約期間は、1ヶ月以内とします。 仮予約期間内に利用確定の場合は利用申込を、取消す場合は仮予約取消届を速やかに提出してください。 仮予約期限までに決まらない場合は、自動的に仮予約を取消します。	

決 裁	館 長	主 任	係 員

伺)上記について、認めてよいでしょうか。