

大村市立図書館施設使用許可申請書

申請日	年	月	日
-----	---	---	---

大村市教育委員会 様

申請者	利用者番号	
	所在地 (住所)	
	名称 (氏名)	

大村市立図書館の施設を使用したいので次のとおり申請します。

使用目的			入場料等の有無		
行事名称			有・無		
使用責任者	住所				
	氏名				
	電話番号	() —			
使用日	使用施設	使用時間	冷暖房設備	附属設備	利用人数
月 日	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 研修室	: ~ :	: ~ :	<input type="checkbox"/> 音響映像設備 <input type="checkbox"/> 持込器具	人
月 日	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 研修室	: ~ :	: ~ :	<input type="checkbox"/> 音響映像設備 <input type="checkbox"/> 持込器具	人
月 日	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 研修室	: ~ :	: ~ :	<input type="checkbox"/> 音響映像設備 <input type="checkbox"/> 持込器具	人
月 日	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 研修室	: ~ :	: ~ :	<input type="checkbox"/> 音響映像設備 <input type="checkbox"/> 持込器具	人
月 日	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 研修室	: ~ :	: ~ :	<input type="checkbox"/> 音響映像設備 <input type="checkbox"/> 持込器具	人
月 日	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 研修室	: ~ :	: ~ :	<input type="checkbox"/> 音響映像設備 <input type="checkbox"/> 持込器具	人

使用施設	区分	使用料	減免額	計
多目的ホール	施設使用料	円	円	円
	冷暖房設備	円		
	音響映像設備	円		
	持込器具	円		
研修室	施設使用料	円	円	円
	冷暖房設備	円		
	音響映像設備	円		
	持込器具	円		
合計		円	円	円
受付	年 月 日 第 号		収納日	
許可	年 月 日 第 号		年 月 日	

備考 太線の枠の欄のみ記入してください。