

		受付番号	第	号
浜田市立石正美術館利用(変更)許可申請書 年 月 日 指定管理者 様 団体名 住所又は所在地 代表者氏名 (電話 ) 次のとおり、利用(変更)したいので、申請します。				
利用施設名		会場責任者 (電話番号)	( )	
催物の名称		入場予定人員	1回につき 延べ	人 人
利用目的		入場料徴収の有 無	有 ・ 無 ( 円)	
利用期間	年 月 日から 年 月 日まで	時 分から 時	分から 分から	日間 日間
利用する設備 及び器具				
搬入する物品 及び員数		搬入日時	月 日	時 分
		搬出日時	月 日	時 分
その他 特記事項				
※利用料金の額				
浜田市立石正美術館利用(変更)許可書 上記の申請について、利用(変更)を許可します。 年 月 日 指定管理者 <span style="float: right;">印</span>				
許可条件				

(注) ※印欄は記入しないでください。