

京都市北文化会館 抽選会参加申込書

平成 年 月 日

平成 年 月分

受付番号	受付第 <input type="text"/> 号						
主催者名 <small>(団体の場合は、団体名・代表者名)</small> <small>※こちらに、記入して頂いた名称が、申請書・領収書等の全ての宛名になります。</small>	(ふりがな)						
電話				TEL	- -		
担当者名・連絡先				TEL	- -		
住所	〒 <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/>						
利用施設	<input type="checkbox"/> ホール	<input type="checkbox"/> 創造活動室	<input type="checkbox"/> リハーサル室				
	<input type="checkbox"/> 第1会議室	<input type="checkbox"/> 第2会議室	<input type="checkbox"/> 第3会議室	<input type="checkbox"/> 第4会議室			
	<input type="checkbox"/> 和室A	<input type="checkbox"/> 和室B	<input type="checkbox"/> 保育・休養室				
利用内容 <small>(できるだけ詳細に記入してください)</small> <small>(楽器演奏であれば、使用する楽器名などもご記入ください)</small>						
利用希望日	第1希望	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 (<input type="text"/>)	午前	午後	夜間	有料	無料
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	第2希望	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 (<input type="text"/>)	午前	午後	夜間	有料	無料
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
第3希望	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 (<input type="text"/>)	午前	午後	夜間	有料	無料	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

※利用区分に、リハーサルは△ 本番は○ 使用しない区分は×を記入してください。

※有料(入場料を徴収する場合) 無料(入場料を徴収しない場合)に☑を記入してください。

抽選会参加証の受領方法を選択してください。	<input type="checkbox"/> メール送信 返信先のメールアドレス <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> FAX送信 返信先のFAX番号 <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>
	<input type="checkbox"/> 来館

枠内を明確に記入してください。

※申込から数日中に「抽選会参加証」が届かない場合は、下記までご連絡ください。

京都市北文化会館 TEL 075-493-0567 FAX075-493-0607 E-mail kita@kyoto-ongeibun.jp