

桜の馬場観光交流施設多目的交流施設使用許可申請書

		許可番号第 号	
桜の馬場観光交流施設多目的交流施設使用許可申請書 年 月 日 熊本市中央区二の丸1番 1－1 号 熊本城観光交流サービス株式会社（宛て） 代表取締役 木村 寿志 住所（所在地） 申請者 団体名等 氏名（代表者名） 連絡先 担当者氏名 電話 FAX E-mail 桜の馬場観光交流施設多目的交流施設の使用の許可を受けたいので、次のとおり申請します。 なお、使用に際しましては、関係条例、規則及びこれらに基づく指示に従うことを誓約します。			
行事（会議）等の名称		会場責任者名	
行事（会議）等の内容		使用予定人数	人
使用日時		使用料	割増料
年 月 日 曜 時～ 時		円	円
年 月 日 曜 時～ 時		円	円
年 月 日 曜 時～ 時		円	円
年 月 日 曜 時～ 時		円	円
合計		円	
備考			

※太枠内は記入しないでください。