

蕨市立病院ギャラリー利用許可申請書

令和 年 月 日

蕨市立病院長 あて

団 体 名

申 請 者 住 所

氏 名

電 話 番 号 — —

次のとおり貴施設を使用したいので、許可されるよう申請します。

展 示 内 容			
利 用 日 時	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		
展示作品をご覧になった方から連絡先を求められた場合、電話番号等を開示することに 同意する ・ 同意しない			
注意事項 1. 展示の準備は利用開始日の午後3時から、また片づけは利用最終日の午後1時から 行うようお願いいたします。 2. 展示に使用する機材等は、ご自分でご用意頂くようお願いいたします。			
受付日	※ 令和 年 月 日	受付印	※

注意事項

1. 展示の準備は利用開始日の午後3時から、また片づけは利用最終日の午後1時から
行うようお願いいたします。
2. 展示に使用する機材等は、ご自分でご用意頂くようお願いいたします。

※欄には何も記入しないでください

担当 蕨市立病院 事務局庶務課 管理係

〒335-0001 蕨市北町 2-12-18

TEL 048-432-2277