

神戸港福利厚生施設神戸ポートオアシス使用許可申請書

平成 年 月 日

施設管理者 宛

※受付番号		No.	
申請者	(団体名)		
	住所(所在地)		
	フリガナ氏名(代表者名)	(印)	連絡先電話番号 () -
担当者	住所		
	フリガナ氏名	(印)	連絡先電話番号 () -
※は管理者記入欄			メールアドレス

下記のとおり神戸港福利厚生施設神戸ポートオアシスの使用許可を申請します。

行事の名称	
行事の内容	

(注) 使用施設ごと、使用日ごとにそれぞれ記入してください。
 「本番・練習・撤去・準備」の別は、アルファベットの頭文字(S=準備、R=練習、M=本番(開場～終演)、E=後片付け)で記入してください。

施設名	使用年月日	使用時間帯と「準備・練習・本番・後片付け」の別 (S=準備、R=練習、M=本番(開場～終演)、E=後片付け)			予定人数
	年 月 日 曜日	9:00～12:00	13:00～17:30	18:00～21:00	入場者数
多目的ホール	記載例 平成 29・7・1(土)	SR	M	E	100人
	平成 . . ()				人
	平成 . . ()				人
多目的ホール備品	※別紙参照の上、別途(後日)お申込みください。				
会議室 <small>会議室の部屋番号を記入してください → 502号(定員72人) 503号(定員90人)</small>	平成 . . ()	午前	午後	夜間	人
	平成 . . ()	午前	午後	夜間	人
	平成 . . ()	午前	午後	夜間	人
会議室備品	<input type="checkbox"/> マイク(付帯) 本/各1本 <input type="checkbox"/> 舞台(付帯) <input type="checkbox"/> 演台(付帯) <input type="checkbox"/> ホワイトボード(付帯) <input type="checkbox"/> 会議室用プロジェクター(付帯) <input type="checkbox"/> 会議室用スクリーン(付帯) <input type="checkbox"/> その他(有料)				
飲食物持込の有無	有(内容:) ・ 無				
利用者の参加形態	<input type="checkbox"/> 一般(不特定多数)の来場有(有料(前払・当日払)・無料) <input type="checkbox"/> 左記以外				

※使用許可・調定決裁	総務部長	庶務課長	課員	担当	許可・調定日	平成 年 月 日	施設	円		
					支払日	平成 年 月 日		使用料	円	
					施設使用料	変更前金額	円		計	円
		経理課長	課員			変更金額	円	計		円
						変更後金額	円			
備考										