

会議室AB
和室AB
文化活動室

令和4年4月利用抽選申込書

利用施設	<input type="checkbox"/> 会議室A <input type="checkbox"/> 会議室B <input type="checkbox"/> 和室A <input type="checkbox"/> 和室B <input type="checkbox"/> 文化活動室
------	--

	利用希望日	利用区分	
第1希望	令和4年 4月 日 () (A・P・N) ～ 月 日 () (A・P・N)	A	9:00-12:00
		P	13:00-17:00
		N	17:30-21:30
第2希望	令和4年 4月 日 () (A・P・N) ～ 月 日 () (A・P・N)	A	9:00-12:00
		P	13:00-17:00
		N	17:30-21:30
第3希望	令和4年 4月 日 () (A・P・N) ～ 月 日 () (A・P・N)	A	9:00-12:00
		P	13:00-17:00
		N	17:30-21:30

施設の空き状況は電話にてお問い合わせください

催物の名称	
催物の内容	
催物の開催時間	月 日 () 時 分 (※開場は 分前) から 時 分頃

団体名	
代表者名	
住所	〒
電話番号	

記入者氏名

記入者電話番号

(日中に連絡がとれる番号をお書きください。)

令和4年4月の空き状況は、電話にてお問い合わせください

※ご記入いただいた個人情報は施設利用抽選のために使用し、それ以外に使用または第三者に提供することはありません。

問合せ／公益財団法人かすがい市民文化財団 施設サービスグループ

Tel : 0568-85-6868 Fax : 0568-82-0213

会議室AB
和室AB
文化活動室

令和4年4月利用抽選申込書

利用施設	<input checked="" type="checkbox"/> 会議室A	<input checked="" type="checkbox"/> 会議室B	<input type="checkbox"/> 和室A	<input type="checkbox"/> 和室B	<input type="checkbox"/> 文化活動室
------	--	--	------------------------------	------------------------------	--------------------------------

	利用希望日	利用区分
第1希望	令和4年 4月8日(金) (A) P・N ～ 4月10日(日) (A・P・N)	A 9:00-12:00
		P 13:00-17:00
		N 17:30-21:30
第2	連続利用の場合は利用開始日と利用終了日をご記入ください。 (例: 4月8日9:00から4月10日21:30まで利用)	A 9:00-12:00
		P 13:00-17:00
第3希望	令和4年 4月16日(土) (A) (P) (N) ～ 月 日 () (A・P・N)	単日利用の場合は利用開始日のみ ご記入ください。 (例: 4月16日9:00から17:00まで 利用)

催物の名称	かすがいコンサート実行委員会
催物の内容	オーケストラの演奏会についての会議
催物の開催時間	4月10日(日) 10時00分(※開場は 分前) から16時00分頃

団体名	公益財団法人かすがい市民文化財団
代表者名	かすがい太郎
住所	〒486-0844 愛知県春日井市鳥居松町5-44文化フォーラム春日井
電話番号	0568-85-6868

記入者氏名	かすがい次郎
記入者電話番号	090-0000-0000 (繋がりやすい番号)

令和4年4月の空き状況は、電話にてお問い合わせください

※ご記入いただいた個人情報は施設利用抽選のために使用し、それ以外に使用または第三者に提供することはありません。

問合せ／公益財団法人かすがい市民文化財団 施設サービスグループ

Tel : 0568-85-6868 Fax : 0568-82-0213