|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所長 | 主任 | 係 |
|  |  |  |

　　年　　月　　日

モエレ沼公園ガラスのピラミッド等貸室利用申請書

公益財団法人札幌市公園緑化協会　理事長　様

住所（〒 - ）

団体名

代表者氏名

連絡責任者

TEL: FAX:

e-mail

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用目的： | | | |
| 利用人数　　　　　　　　　　　名 | | 支払方法　\*ご希望の方法に丸をつけてください  窓口で現金支払　　銀行振込 | |
| 利用施設 | 利用開始日時 | | 利用終了日時 |
| スペース１　スペース２　 アトリウム１　アトリウム２ | 月　　日　　午前・午後　　　時から | | 月　　日　午前・午後　　時まで |
| スペース１　スペース２　 アトリウム１　アトリウム２ | 月　　日　　午前・午後　　　時から | | 月　　日　午前・午後　　時まで |
| スペース１　スペース２　 アトリウム１　アトリウム２ | 月　　日　　午前・午後　　　時から | | 月　　日　午前・午後　　時まで |
| スペース１　スペース２　 アトリウム１　アトリウム２ | 月　　日　　午前・午後　　　時から | | 月　　日　午前・午後　　時まで |
| 備考（備品使用希望数など）： | | | |