

抽選申込票

申請日 年 月 日

利用者番号をご記入頂いた方は、★印の部分のみのご記入で結構です。

※以下の文章をご確認の上、記入が初めての方はご署名ください。

- 【確認事項】
- ・本施設の利用に当たっては、条例、規則等の諸規定を遵守してください。
 - ・本施設の利用が暴力団の利益になると認めるときは利用の許可をしません。また、利用許可後に暴力団の利益になると認められることが判明したときは、利用許可の取消し等を行います。
 - ・記載された個人情報は富田林市暴力団排除条例に基づき、警察への照会に使用することがあります。

ふりがな

生年月日 年 月 日

申請者氏名

ふりがな ★団体名	★利用者番号： _____
--------------	------------------

申請者名	ふりがな _____	電話番号 _____
	氏名 _____	— —
	住所（所在地） 〒 _____	

★行事名称	（40文字以内） ※ご利用日当日に案内板に掲示する名称を記入してください。	入場料 <small>（会費・受講料含む最高額）</small> 円
利用内容	<input type="checkbox"/> 研修・講演 <input type="checkbox"/> 会食 <input type="checkbox"/> 式典 <input type="checkbox"/> 発表会 <input type="checkbox"/> 小音量の演奏 <input type="checkbox"/> 社交ダンスパーティー（文化） <input type="checkbox"/> 練習 <input type="checkbox"/> 教室 <input type="checkbox"/> 社交ダンス練習（スポーツ） <input type="checkbox"/> その他（ ）	<input type="checkbox"/> 非営利 <input type="checkbox"/> 営 利

★利 用 日	★利 用 時 間	★利 用 施 設	★人 数
令和 年 月 日 ()	: 00 ~ : 00		人
令和 年 月 日 ()	: 00 ~ : 00		人
令和 年 月 日 ()	: 00 ~ : 00		人
令和 年 月 日 ()	: 00 ~ : 00		人
令和 年 月 日 ()	: 00 ~ : 00		人
令和 年 月 日 ()	: 00 ~ : 00		人
令和 年 月 日 ()	: 00 ~ : 00		人

富田林市市民会館
 TEL:0721-25-1117 Fax:0721-24-5996
 Email:info@rainbowhall.jp