

アミュゼ柏禁止行為解除許可申請書兼決定通知書

令和 年 月 日

アミュゼ柏指定管理者 宛

申請者 住所 _____

氏名 _____

次のとおり、禁止行為の解除を受けたいので申請します。

主 催 者	所在地 又は住所	〒 -		
	フリガナ		フリガナ	
	法人名・団体名 又は氏名		法人・団体の 代表者氏名	
	フリガナ		電話番号	- -
	担当者		F A X	- -
			携帯電話	- -
使用日	令和 年 月 日 曜日	使用施設	<input type="checkbox"/> クリスタルホール <input type="checkbox"/> プラザ <input type="checkbox"/> リハーサル室	
催物の名称		使用区分	<input type="checkbox"/> 全 日 <input type="checkbox"/> 午 前 <input type="checkbox"/> 午 後 <input type="checkbox"/> 夜 間	
禁止行為解除の 施設名		禁止行為 解除区分	<input type="checkbox"/> 火気の使用 <input type="checkbox"/> 物品の販売 <input type="checkbox"/> ポスター等の掲示等	
理由				
内容				

(太枠内のみ記入してください。)

許可条件	
------	--

<p style="text-align: right;">令和 年 月 日</p> <p>上記のとおり、禁止行為の解除の許可を決定したので通知します。</p> <p style="text-align: center;">アミュゼ柏指定管理者</p>	受付番号	
	担当	受付