清瀬けやきホール　ホール抽選申込書

※受付No.＿＿＿＿＿＿　　※抽選No.＿＿＿＿＿＿

第一希望日	2025年　1月　日(　)午前・午後・夜間～ 日(　)午前・午後・夜間
第二希望日	2025年　1月　日(　)午前・午後・夜間～ 日(　)午前・午後・夜間
第三希望日	2025年　1月　日(　)午前・午後・夜間～ 日(　)午前・午後・夜間
主催者名	(団体名)　(代表者名) (利用者番号) (住所) ☎　(　)　担当:　Fax　(　) ※抽選会当日に連絡のつく、催事ご担当者様の連絡先をご記入ください。 メールアドレス:
催事内容	(名称) (内容) ＊入場予定者数(　名/回) ＊出演予定者数(　名/回) ＊公演予定時間 入館(　:　) 開場(　:　)開演(　:　) 終演(　:　) 退館(　:　) ＊一体利用　セミナーハウス･会議室１・２・３・４・小ホール・集会室 (楽屋以外)　利用区分(　) ＊今までに当ホールを利用したことが　ある　ない ＊入場料　なし　あり(　円) ＊業者の有無　舞台 なし 未定 あり(　) 音響 なし 未定 あり(　) 照明 なし 未定 あり(　)
※決定日時	2025年　1月　日(　)午前・午後・夜間～ 日(　)午前・午後・夜間
※使用料合計金額	円
※備考	
※高所作業について	･高所作業についての説明（未･済）・不要 ･高所作業につきまして･事前チェックリスト 配布(未･済)

※印は記入しないでください。

※入金手続きは、**2024年1月5日(金)～12日(金)**までの期間に行ってください

【注意】・重複申し込みは無効となります。
・連続して使用できる期間6日間です。
・領収書発行の際の宛名は、抽選申込者名（予約カード登録者名）になります。
・利用者登録をされていない場合、利用者番号は空欄でお申し込みください。

■お申込み先■　清瀬けやきホール
Fax：042-493-4013　　メール：keyaki-info@kiyosekeyakihall.jp