

# 清瀬けやきホール 大ホール抽選申込書

※受付No. \_\_\_\_\_

※抽選No. \_\_\_\_\_

第一希望日	年	月	日( )	□午前 □午後 □夜間～	日( )	□午前 □午後 □夜間
第二希望日	年	月	日( )	□午前 □午後 □夜間～	日( )	□午前 □午後 □夜間
第三希望日	年	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)
	(住所) 〒 _____	(利用者番号)
	抽選会当日に連絡が取れるご担当者の連絡先をご記入ください。 催事担当者名： _____ TEL： _____ - _____ - _____	
	メールアドレス _____ FAX： _____ - _____ - _____	
抽選結果連絡 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> FAX		

催事内容 詳細	(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	
	■当ホールの利用有無 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり( _____ 年 _____ 月頃)	
	■入場料金 <input type="checkbox"/> 無料 <input type="checkbox"/> 有料★ ( _____ 円) ★入場料を徴収する場合、大ホールご利用区分の施設使用料に割増料金が発生します	
■催事情報の掲載を希望 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり *けやきホール公式HPなどに掲載・公開します		
■外部業者の有無 舞台 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> あり( _____ )		
音響 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> あり( _____ )		
照明 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> あり( _____ )		

施設 記入欄	*決定日時	年 月 日( ) ~ 年 月 日( )	日間	
		□午前 □午後 □夜間 □午前 □午後 □夜間		
	*使用料金合計	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)		
*入金受付	入金日 年 月 日 窓口・C L			