|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **いくとぴあ食花 施設利用許可申請書**    　いくとぴあ食花運営グループ 平成　　年　　月　　日  　代表 宛  **ＦＡＸ申込可　025-384-8736**    □には✔を入れ、（　　）内には該当箇所にマルをして下さい | | | |
|  | **利用日時** | 平成　　年　　月　　日　　　時　　分から  平成　　年　　月　　日　　　時　　分まで |  |
|  | **申請者**  (主催者)  ※団体の場合はその名称及び代表者の氏名 | 住所　〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ  団体名(氏名)  ＦＡＸ  (催事担当者　　　　　　　　　　様) |  |
| **利用目的**  **及び内容**  ※具体的に | （有料催事の場合）  入場料金 最大　　　　　　円　　　販売品 最大　　　　　　円 |
| **入場予定人数** | 人 |
| **利用施設** | □ 調理実習室※ご利用には事前の下見が必要です  (下見日時：第一希望日　/　 , 第二希望日　/　)  □ 講座室( Ａ ･ Ｂ )  □ 花とみどりの展示館( Ａ ･ Ｂ ･ Ｃ ）  ※全館利用の場合 一般来場者の入場( 可 ･ 不可 ) |
| **利用設備** | □ 音響セット（　調理実習室　・　講座室Ａ　）  □ 映像セット（　調理実習室　・　講座室　）  □ 可変式プロジェクターセット  □ 展示パネル（　　台） |
| **支払い方法** | □ 現金　　　　　　　 □ 請求書 |
|  | **領収証宛先**  **請求書送付先**  ※主催者と異なる場合のみ記入 | 住所〒  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ  団体名(氏名)  ＦＡＸ  (担当　　　　　　　　　　様) |  |
| 以下記入の必要はありません。 | | | | |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 受付日 | / | 担当 |  |