|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **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:  Mail:  (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 )  ※Ａ・Ｂ両方使用する場合の部屋の連結（ 必要 ・ 不要 ）  □ 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※ＤＶＤプレーヤー・大型テレビ  （ 調理実習室　・　講座室 ）  □ 可変式プロジェクター・スクリーンセット  □ 展示パネル 台 |
| **支払い方法** | □ 現金　　　　　　　 　　　　□ 請求書 |
|  | **駐車場利用** | □バス( 大型 中型 マイクロ 台)※駐車可能台数に限りがあります  □乗用車　　台程度（団体･催事で利用の場合は第一駐車場を使用して下さい） |  |
|  | **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 |  |