

神戸市立水産体験学習館使用申込書					受付番号	( 年 月 日 )				
一般財団法人 神戸みよりの公社 理事長 あて					住所					
団体名 フリガナ					氏名 (団体にあっては、その代表者名)					
生年月日					年 月 日					
連絡者					電話番号					
次のとおり神戸市立水産体験学習館の施設等の使用をしたいので、申し込みます。										
使用施設名	<input type="checkbox"/> 研修室1 <input type="checkbox"/> 研修室2 <input type="checkbox"/> 展示学習室 <input type="checkbox"/> 臨海体験広場1 <input type="checkbox"/> 臨海体験広場2									
使用の期間及び時間	年 月 日 ( 曜日 ) 時から 年 月 日 ( 曜日 ) 時まで 計 日間									
催物等の名称					参加予定人員	人				
※催物等の内容										
※対価の收受	有 ( 円 発行枚数 枚 ) ・ 無			使用目的						
附属設備の使用	有 ( ) ・ 無									
特別の設備・器具の設置	有 (添付図面のとおり) ・ 無		打合せの予定日時	年 月 日 ( 曜日 ) 時						
責任者	電話番号									
その他										
(注意) 1 ※の欄は、施設等の使用に当たって入場料、受講料その他の対価を收受するとき、又は営利を目的として施設等の使用をするときに記入してください。 2 ここから下の欄は、記入しないでください。										
利用区分	<input type="checkbox"/> 目的内 <input type="checkbox"/> その他		<input type="checkbox"/> 営利等 ( )		<input type="checkbox"/> その他					
期間及び時間	年 月 日 ( 曜日 ) 時から 年 月 日 ( 曜日 ) 時まで 計 日間									
使 用	月 日 曜日	10	11	12	13	14	15	16	17	使用料  円
	<input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 日曜・祝日									
	月 日 曜日	10	11	12	13	14	15	16	17	円
	<input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 日曜・祝日									
	月 日 曜日	10	11	12	13	14	15	16	17	円
	<input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 日曜・祝日									
	月 日 曜日	10	11	12	13	14	15	16	17	円
	<input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 日曜・祝日									
	月 日 曜日	10	11	12	13	14	15	16	17	円
	<input type="checkbox"/> 平日 <input type="checkbox"/> 日曜・祝日									
	附属設備の使用	<input type="checkbox"/> 有 ( ) <input type="checkbox"/> 無						円		
						合計	円			
使用許可・ 議定決議					納入通知番号 No.	備考				
					使用料の合計		円			
	決議 年 月 日				発行 (期定)		年 月 日			
					納期		年 月 日			
				収入	年 月 日					