

# 南大沢文化会館抽選会 予約申込書 (諸室用)

予約番号	第	号	利用者登録番号	060XXXXXX	申請者区分	<input type="checkbox"/> 市内	<input type="checkbox"/> 市外
フリガナ	ミナミオオサワブンカイカン			記入例	=記入項目		
団体名	南大沢文化会館						
フリガナ 代表者	ハチロジ 八王子	チウ 太郎			TEL	042-679-XXXX	
住所	〒 192-0000 八王子市南大沢〇-〇						
連絡者 氏名	ミナミザワ 南大沢	ハナコ 花子			TEL	080-XXXX-XXXX	
住所	〒 192-0000 八王子市〇〇町〇-〇			※メールアドレス	※送信先を変更する場合は当館までお申し出ください。		

NO	利用日	利用時間帯	利用施設名	利用人数
1	6年 3月 10日 (日)	午前 午後 夜間	リハーサル室 展示多目的室 ( ) 面 第 ( 1 ) 練習室 第 ( ) 会議室	4人
	1 催物名 (未定の場合は大まかな内容) ダンスの練習			
2	6年 3月 16日 (土)	午前 午後 夜間	リハーサル室 展示多目的室 (全) 面 第 ( ) 練習室 第 ( ) 会議室	30人
	2 ヨガレッスン			
3	6年 6月 21日 (金)	午前 午後 夜間	リハーサル室 展示多目的室 ( ) 面 第 ( ) 練習室 第 ( 3 ) 会議室	10人
	3 ミーティング			
4	年 月 日 ( )	午前 午後 夜間	リハーサル室 展示多目的室 ( ) 面 第 ( ) 練習室 第 ( ) 会議室	人
	4			
5	年 月 日 ( )	午前 午後 夜間	リハーサル室 展示多目的室 ( ) 面 第 ( ) 練習室 第 ( ) 会議室	人
	5			
6	年 月 日 ( )	午前 午後 夜間	リハーサル室 展示多目的室 ( ) 面 第 ( ) 練習室 第 ( ) 会議室	人
	6			

太枠内をご記入ください。※印は必須項目です。締切は抽選日前月の26日です。  
 抽選会でご利用が決まった予約については、原則として取り消し・変更は無いようにお願いいたします。  
 申込先・FAX 042-679-2212 メール nanbun2@bz01.plala.or.jp  
 ホームページ <https://www.hachiojibunka.or.jp/minami/>

**【抽選結果の表示について】**

抽選の結果は南大沢文化会館ホームページのトップページに掲げたお知らせ欄からご覧いただけるよう  
 用意します。ご自身の利用者番号をご確認ください。(抽選日の13:00~14:00に公開開始)  
 追加予約のご希望は、抽選会当日の14:00から電話または窓口で受付いたします。

抽 選 日	変 更 ・ 取 消 等
年 月 日	年 月 日
※申込者名	様
※申込者連絡先 (携帯電話)	様
変更内容	
受付者印 入力者印 確認者印	受付者印 確認者印

承 認 日	承 認 後 の 変 更
年 月 日	年 月 日
受付者印	確認者印
備考	来館・電話
	変更内容
	受付者印 確認者印

利用確定日は	月の 日
支払い期日は	月の 日

表の入力日	表の確認日	最終確認日