

滋賀県立安土城考古博物館 施設使用申込書

令和 年 月 日

滋賀県立安土城考古博物館

館長様

〒
住所
申請者
代表者
電話番号

滋賀県立安土城考古博物館の施設の使用に関して、下記の通り申請します。

使用施設名 (付属施設・設備等を使用 の場合は併せて記入のこ と)			
使用期間	令和 年 月 日 ()		
	時 分 から	時 分	
使用責任者	所属 :	氏名 :	
使用責任者連絡先	住所 : 〒		
	代表者氏名 :		
	電話番号 :	FAX :	
その他 ※駐車場使用に関しては 誘導人員数、誘導案内表示 について記入のこと			

確 認 年 月 日	月 日	決 裁		合 議		担 当	
-----------------------	-----	--------	--	--------	--	--------	--