

受付印

起案 年 月 日

決裁 年 月 日

ファラジ スペース TEL・FAX 0235(64)8942 mobile 090-3367-6924

ファラジ スペース使用許可申請書

申請者	団体等名称	
	所在地(住所)	〒
	代表者名	役職名
	使用責任者	

令和 年 月 日

ファラジ オフィス 様

次のとおり使用したいので許可を申請します。

年	月	日	曜日	時	間	人数	使用施設(室名)	使用内容等
							Aスタジオ () Bスタジオ () ※ご利用スタジオをにチェック	
							Aスタジオ () Bスタジオ () ※ご利用スタジオをにチェック	
							Aスタジオ () Bスタジオ () ※ご利用スタジオをにチェック	
							Aスタジオ () Bスタジオ () ※ご利用スタジオをにチェック	
							Aスタジオ () Bスタジオ () ※ご利用スタジオをにチェック	

備考	行事の名称			
	(開会)	(閉会)	入場料等	有 (円) ・ 無
	使用備品等			

ファラジ オフィス 記載欄	許可等	使用料等					
	許可 (許可条件)	室料	算定額	免除額	決定額	領収	
		不許可	冷・暖房料	円	円	円	
			備品使用料	円	円	円	
			合計	円	円	円	
決定日	年 月 日	備考					