

石川県立音楽堂使用承認申請書

(公財)石川県音楽文化振興事業団 様

年 月 日

申 請 者	住所(所在地):	
	団体等の名称:	
	代表者氏名:	
	連絡責任者氏名:	利用者番号:
	電話番号:	

次のとおり使用したいので、申請します。

催物の名称		申請番号	
使用の目的		入場予定人員	人
使用年月日・時間	施設・附属設備の名称	使用の内容	本番時間
特記事項			