

番号

## 文化ホール利用計画書

年 月 日

今回申請の利用計画について、下表にご記入ください。

団 体 名			
活 動 場 所			
連 絡 先 氏 名		電話番号	
イ ベ ン ト 名			
開 演 時 間 等	開 場	_____時_____分	
	開演・開始	_____時_____分	
	終演・終了	_____時_____分	
入 場 料 等	<input type="checkbox"/> 有	入場料 _____円	
		参加費 _____円	
		会費等 _____円	
	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 入場・参加は自由	
		<input type="checkbox"/> 入場・参加は関係者のみ	
駐 車 見 込 台 数	台		
販 売 行 為	<input type="checkbox"/> 有 (	)	<input type="checkbox"/> 無
ホ ー ム ペ ー ジ への情報掲載	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	
問 い 合 わ せ へ の 回 答	<input type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	
利 用 実 績	<input type="checkbox"/> 初めての利用 <input type="checkbox"/> 前回の利用から1年以内 <input type="checkbox"/> 前回の利用から1年以上経過		
打 合 希 望 日	年	月	上旬・中旬・下旬

以下は記載しないでください。

使用料区分	<input type="checkbox"/> 町内	<input type="checkbox"/> 入場料等が1000円以上3000円未満
	<input type="checkbox"/> 町外	<input type="checkbox"/> 入場料等が3000円以上
		<input type="checkbox"/> 商業宣伝、営業又はこれに類する目的

# 記載例

番号

## 文化ホール利用計画書

〇〇年〇〇月〇〇日

今回申請の利用計画について、下表にご記入ください。

団体名	<b>酒々井ワイワイ楽団</b>		
活動場所	<b>成田市・佐倉市</b>		
連絡先氏名	<b>酒々井 美</b>	電話番号	<b>090-0000-0000</b>
イベント名	<b>ワイワイ楽団スプリングコンサート</b>		
開演時間等	開場	<b>10</b> 時 <b>30</b> 分	
	開演・開始	<b>11</b> 時 <b>00</b> 分	
	終演・終了	<b>16</b> 時 <b>00</b> 分	
入場料等	<input checked="" type="checkbox"/> 有	入場料	<b>4,000</b> 円
		参加費	円
		会費等	円
	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 入場・参加は自由	
		<input type="checkbox"/> 入場・参加は関係者のみ	
駐車見込台数	<b>50</b>	台	
販売行為	<input checked="" type="checkbox"/> 有	( <b>CD・花の販売</b> )	<input type="checkbox"/> 無
ホームページへの情報掲載	<input checked="" type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	
問い合わせへの回答	<input checked="" type="checkbox"/> 可	<input type="checkbox"/> 不可	
利用実績	<input checked="" type="checkbox"/> 初めての利用		
	<input type="checkbox"/> 前回の利用から1年以内		
	<input type="checkbox"/> 前回の利用から1年以上経過		
打合希望日	〇〇年	〇〇月	上旬 <b>中旬</b> 下旬

以下は記載しないでください。

使用料区分	<input type="checkbox"/> 町内	<input type="checkbox"/> 入場料等が1000円以上3000円未満
	<input type="checkbox"/> 町外	<input type="checkbox"/> 入場料等が3000円以上
		<input type="checkbox"/> 商業宣伝、営業又はこれに類する目的