

神戸芸術センター施設利用申請書

提出先 メール:kobe@art-center.jp FAX:078-965-7778

※下記、二重線で囲われた欄をご記入ください。*印は必ずご記入ください。

* 申込者	フリガナ				担当者名
	会社名・団体名				
	住所	〒 -			
	連絡先	TEL			
FAX					メール
* 利用日時	※複数施設をご利用の場合は施設毎に記載してください				
	年	月	日 ()	時 ~	時 利用施設名 []
	年	月	日 ()	時 ~	時 利用施設名 []
	年	月	日 ()	時 ~	時 利用施設名 []
	年	月	日 ()	時 ~	時 利用施設名 []
	年	月	日 ()	時 ~	時 利用施設名 []
	年	月	日 ()	時 ~	時 利用施設名 []
	年	月	日 ()	時 ~	時 利用施設名 []
* 利用内容	利用目的				
	集客見込人数	人	入場料	無・有 ()	円 予定・確定
	開演～終演時間	: ~ :	休憩時間	: ~ :	
当施設利用実績	ご利用施設 []				ご利用時期 年 月 日
*別紙 利用規約に 同意します ※必ず〇をつけてください。〇のないものは受付できません。					

弊社ホームページにイベント情報の掲載を希望される方はご記入ください。

掲載イベント名			
主催者名		問い合わせ先	

受付印

	利用料金請求額	円 (税込)
	振込期限	年 月 日
	振込先	三菱東京UFJ銀行 新宿西支店 普通 0630187 株式会社神戸芸術センター ※振込人: 4月7日ご利用の場合 例) 0407コウベタロウ

上記内容にて
申込を受付いたしました。

上記、利用料金を所定の口座へお振込ください。振込手数料は、別途ご負担ください。
スタジオ以外の利用には諸経費が発生します。振込用紙の控えをもって領収書に変えさせていただきます。
利用取消しは利用日までの日数よりキャンセル料が発生する場合があります。詳細は利用規約をご覧ください。
受付後の利用日変更はいたしかねます。ご変更の際は一旦キャンセルして頂きます。

担当:	
-----	--

備考	
----	--

クーポンコード	
---------	--