

宇都宮美術館講義室利用（変更）申請書

年 月 日

公益財団法人 うつのみや文化創造財団 理事長 様

申請者 住 所
団 体 名
代表者名
【連絡先 ④】

下記のとおり宇都宮美術館講義室を利用（変更）したいので申請します。

記

利用日時	平成 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
利用人数	名		
利用目的			
利用機器名	音響設備： <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> カセットデッキ <input type="checkbox"/> CDプレーヤー		
持込み物品等			
管理責任者	住所		
	氏名	電話	
変更事項及び変更理由			

料 金

講義室	・午前 ・午後 ・1日	円	合計
機器設備	マイク・午前 ・午後 ・1日	円	円

受付許可番号	第 号	許可年月日	年 月 日
--------	-----	-------	-------

上記のとおり許可してよろしいか。	伺	総務学芸課長	係

担当者チェック欄 (担当者名)

異常の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
有の場合	機器名等	
	状況及び対応	

宇都宮美術館講義室機器操作等届

年 月 日

公益財団法人 うつのみや文化創造財団 理事長 様

申請者 住 所
団 体 名
代表者名

Ⓜ

【連絡先 〇〇】

「講義室利用マニュアル」に従い、講義室の機器を操作します。

記

利 用 日 時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	
利 用 機 器 名	<input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> カセットデッキ <input type="checkbox"/> CDプレーヤー	
操 作 責 任 者	住 所	
	氏 名	
	電 話	
備 考		

担当者チェック欄 (担当者名)

異 常 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
有の場合	機器名等	
	状況及び 対応	

宇都宮美術館講義室利用（変更）申請書

平成〇〇年〇月〇日

公益財団法人 うつのみや文化創造財団 理事長 様

〒〇〇〇-〇〇〇
申請者 住所 〇〇県〇〇市△△△-□□□
団体名 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
代表者名 〇〇〇 〇〇〇 
【連絡先 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇】

利用団体あるいは主催者を記入

下記のとおり宇都宮美術館講義室を利用（変更）したいので申請します。

記

利用日時	平成〇年〇月〇日（〇） 〇時〇分～〇時〇分		
利用人数	〇人		
利用目的	〇〇研修会（研究会）のため 〇〇開催のため		
利用機器名	音響設備	<input checked="" type="checkbox"/> マイク	<input type="checkbox"/> カセットデッキ <input type="checkbox"/> CDプレーヤー
持込み物品等	パソコン、プロジェクター		
管理責任者	住所	〇〇県〇〇市△△△-□□□	
	氏名	〇〇〇 〇〇〇	電話 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇
変更事項及び変更理由	具体的に記入してください		

ここまで記入してください

料金

講義室	・午前 ・午後 ・1日	円	合計
機器設備	マイクrophon ・午前 ・午後 ・1日	円	円

受付許可番号	第 号	許可年月日	年 月 日
--------	-----	-------	-------

上記のとおり許可してよろしいか。	伺	総務学芸課長	係

担当者チェック欄 (担当者名)

異常の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
有の場合	機器名等	
	状況及び対応	

記入例

宇都宮美術館講義室機器操作等届

平成〇〇年〇月〇日

公益財団法人 うつのみや文化創造財団 理事長 様

〒〇〇〇-〇〇〇
 申請者 住 所 〇〇県〇〇市△△△-□□□
 団 体 名 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇
 代表者名 〇〇〇 〇〇〇 (印)
 【連絡先 〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇】

利用団体あるいは主催者を記入

「講義室利用マニュアル」に従い、講義室の機器を操作します。

記

利 用 日 時	平成 〇 年 〇 月 〇 日 (〇) 〇 時 〇 分 ~ 〇 時 〇 分	
利 用 機 器 名	<input checked="" type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> カセットデッキ <input type="checkbox"/> CDプレーヤー	
操 作 責 任 者 (連絡責任者)	住 所	〇〇県〇〇市△△△-□□□
	氏 名	〇〇〇 〇〇〇
	電 話	〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇
備 考	注意事項や特記事項があれば記入してください。	

ここまで記入してください

担当者チェック欄 (担当者名)

異 常 の 有 無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
有の場合	機器名等	
	状況及び対応	