

千葉県福祉ふれあいプラザ ふれあいホール
 スポーツ特別枠 抽選会参加申込書 (利用申請書)

※スポーツ特別枠 (文化利用等で予約の入っていない平日 13:00-17:00)

5月15日(水)実施 (抽選対象: 2019年7月・8月・9月)

提出日 / 月 日

| | | | |
|------------------|-------------------------|----------------|--|
| 団体登録番号 (ID) | | | |
| 登録団体名 | | | |
| 団体登録代表者名 | 連絡先電話番号 | | |
| 利用時間 (該当箇所に○) | 連続利用 13:00~17:00 | 全面 / 片面 | |
| | 13:00~15:00・15:00~17:00 | 利用予定人数 _____ 人 | |
| 利用目的 | 社交ダンス、その他 () | | |
| 参加費 | あり () 円 / なし | | |
| 控室利用の有無 | あり (控室 1, 2, 3) / なし | | |

下記事項をご確認の上、提出日と太枠内を記入して提出してください。

- * この申請書の受付期間は5月1日～7日迄です。(FAX、郵送でもお申し込み可能です。7日必着。)
- * 抽選当日の受付は9時00分～9時30分。抽選は9時40分から開始します。
- * 抽選会に参加できるのは上記、申請書に記載されている団体の代表者に限ります。
 当選時に本人確認をしますので必ず顔写真付の身分証明書を持参してください。
 確認ができない場合、当選は無効となります。
- * 連続利用・全面利用を優先とします。

施設側処理欄 (以下には記入しないでください)

| | | | | | |
|---------------|----------------------------------|-----|-----|------|----|
| 本人確認 | 運転免許証・パスポート・マイナンバーカード その他 () | | | 抽選番号 | |
| 利用年月日 (当選) | 年 月 日 () | | | 予約番号 | |
| 統括責任者 | 請求書発行 | 責任者 | 受付者 | 受付印 | 備考 |
| | | | | | |

ふれあいホール FAX 番号 04-7165-2884