

# 展示室抽選申込書

年 月 日

横浜市民ギャラリー 指定管理者 様

申請者 団体名

代表者名

住所

電話

展示室利用の抽選申込みを次のとおり申請します。

展覧会名			
第1希望 (該当するところに○ 印をつけてください)	年 月 日( ) ~ 年 月 日( )		
	全展示室 / 地下1階 / 1階		
	2階全室 / 2階A / 2階B		
	3階全室 / 3階A / 3階B		
第2希望 (該当するところに○ 印をつけてください)	年 月 日( ) ~ 年 月 日( )		
	全展示室 / 地下1階 / 1階		
	2階全室 / 2階A / 2階B		
	3階全室 / 3階A / 3階B		
第3希望 (該当するところに○ 印をつけてください)	年 月 日( ) ~ 年 月 日( )		
	全展示室 / 地下1階 / 1階		
	2階全室 / 2階A / 2階B		
	3階全室 / 3階A / 3階B		
入場料の有無	無料 / 有料		
出品内容および 概算点数			
連絡先 (代表者 と異なる 場合に記 入)	住所		
	氏名		
	電話	FAX	
	e-mail		

・記載された個人情報、施設利用に関する業務以外には使用しません。

出品者10名以上の団体が抽選に参加できます。

・下欄には記入しないでください。

出品者は10名以上です。(✓を入れてください)

受付日	年 月 日
受付者	
受付番号	