

大垣市民会館

E-mail:shimin@og-bunka.or.jp

ホール

FAX:0584-89-1112

抽選会申込書（メール・FAX用）

使用月日 ※仕込み～撤収すべての使用日を記入	
第1希望	令和 年 月 日(曜日) 時 分 ～ 月 日(曜日) 時 分
第2希望	令和 年 月 日(曜日) 時 分 ～ 月 日(曜日) 時 分
第3希望	令和 年 月 日(曜日) 時 分 ～ 月 日(曜日) 時 分
行事名称	
行事内容 (○を付ける)	発表会・演奏会・劇・講演・研修・式典・踊り その他()
団体名	
申込者	FAX番号 E-mail
委任状 (公財)大垣市文化事業団 様 令和 年 月 日 上記申込書の抽選について、貴財団に委任します。	
委任者	住所
	電話番号
※委任者は申込者と同一であること。	

(公財)大垣市文化事業団

受付番号