生活支援型文化施設コンカリーニョ使用申込書

年　　月　　日

必ず当劇場の使用概要をご確認の上お申込み下さい。

使用日時(*1)	～			☐ 全日使用（10:00～22:00）
				☐ 区分使用（午前・午後・夜間）
開催内容(*2)	タイトル			
	内容			
		☐演劇　☐ダンス　☐音楽　☐お笑い　☐町づくり　☐格闘技　☐講演会 ☐その他（　　）		
	入場料金	☐有料　☐無料	予定出演者(使用者）数	名
使用備品(*2)				
持込物品(*2)				
備考				

*1 ご使用時間には設営、リハーサル、撤去等すべての時間を含みます。
*2 わかる範囲でご記入ください。詳細は、後日打ち合わせにてご確認させて頂きます。

以下に記載する事項を正しく理解し、順守することにご同意頂けない場合はご使用前、ご使用中に関わらず、ご使用をお断りする場合がございます。ご使用をお断りした際に発生する事象、損害に関しては当施設では責任を負いかねます。予めご了承ください。

・コンカリーニョは敷地内全面禁煙です。(建物外、駐車場も含む）。
　イベント関係者、来場者への徹底周知をお願いします。

・舞台、客席の基本形からの変更は可能ですが、変更、復旧作業はご使用団体様にお願いをしております。

・関係者用の駐車スペースはございますが、駐車可能部分をはみ出してのご使用はお断り致します。
　駐車予定台数は必ず事前にお知らせください。

・予約金のご入金により申込確定とさせて頂きます。申込確定後、お客様の都合で申込を取り消される場合、所定のキャンセル料を頂戴いたします。

上記の内容に了承の上、使用を申し込みます。

主催者	使用団体名			
	運営責任者			印
	住所	〒		
	ＴＥＬ		ＦＡＸ	
	申込者		ＴＥＬ	
	ＭＡＩＬ			

劇場記入欄

税抜使用料金（光熱費除く）		**入金確認欄**	予約金	円	年　月　日	確認印
内訳	会場利用		残金	円	年　月　日	確認印
	その他					