# 生活支援型文化施設コンカリーニョ使用申込書

| 年　　月　　日 |
|---|

当劇場の【ご利用案内】を事前に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）<br>□ 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<br>□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、遵守することにご同意頂けない場合はご利用前、ご利用中に関わらず、ご利用をお断りする場合がございます。
ご利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。

・【ご利用案内】に記載の内容を遵守してご利用ください。

・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。

・天災地変、疫病の発生など当劇場の責に帰さない理由により劇場施設の使用が不可になった場合、当劇場は損害の賠償はいたしません。

**□上記の内容に了承の上、使用を申し込みます。（□にチェックを入れて下さい）**

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

劇場記入欄

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 受付日 | | 担当 | | 備考 | |