

## 呉市海事歴史科学館 使用申込書

申込日                    年            月            日

(承認                    年            月            日)

住      所

申込者    団 体 名

氏名又は

代 表 者

下記のとおり海事歴史科学館施設の使用を申し込みます。

使 用 す る 館 名	呉市海事歴史科学館 (大和ミュージアム)		
使 用 施 設 名			
使 用 器 具 名			
行 事 名			
行 事 内 容 詳 細			
使 用 日 時 (準備及び後始末の時間も含む)	年 月 日 ( ) 時 ~ 時	行事開始及び終了時刻	
	年 月 日 ( ) 時 ~ 時	1. 時 分 ~ 時 分	時 分
	年 月 日 ( ) 時 ~ 時	2. 時 分 ~ 時 分	時 分
	年 月 日 ( ) 時 ~ 時	3. 時 分 ~ 時 分	時 分
会 費 、 入 場 料 徴 収 の 有 無	有 _____ 円    無	冷 暖 房	開 始 終 了
収 容 予 定 人 員	人	時	時
責 任 者 、 お よ び 連 絡 先 (直接世話人)	住所		
	氏名		
	電話 (携帯)		FAX
許 可 条 件	呉市海事歴史科学館条例、施行規則、お申込み前のご確認事項を遵守すること。(事前に入金他) ・施設、設備、資料等を紛失又は損害を与えた場合は損害賠償を請求します。 ・原則として当月を含む6か月間の予約が可能です。 ・館内での入場者同士のトラブルは責任を負いかねます。		

使 用 料 金	減 免	□有 □無	室 料	器 具 使 用 料	そ の 他	
備 考					合計金額	

大和ミュージアム (呉市海事歴史科学館)  
〒737-0029 広島県呉市宝町5-20  
TEL 0823-25-3017 FAX 0823-23-7400

担当	事務局長