

「公立西知多総合病院 市民ギャラリー」 使用申込書

(あて先)

公立西知多総合病院 病院長

「公立西知多総合病院市民ギャラリーの使用基準について」を遵守し、次のとおり
申し込みます。

次の表に必要な事項を記載ください。

申込日	年 月 日
団体名	団体で申し込まれる場合は記載ください。
代表者又は個人名	印 (サインでも可)
住所	
電話番号	
展示物の種類・内容	絵画 ・ 書 その他 ()
展示物の大きさ	縦 cm × 横 cm
展示物の数	点
使用希望 月	月 ※展示しようとする初日の3ヶ月前から1週間前まで
使用したい場所	南面 ・ 北面

※展示する作品の写真等も合わせて添付してください。

(病院記入欄)

課長	主幹	統括主任	担当

※本書について、使用を 許可します ・ 許可しません。

展示期間 年 月 日 ~ 年 月 日