

* 団 体 名	団 体 名		
	フリガナ		
	代 表 者 名		
	住 所	〒	
	連 絡 先	電 話	F A X
* 担 当 者	フリガナ		
	担 当 者 名		
	担 当 者 住 所	〒	
	担 当 者 連 絡 先	電 話	F A X
		携帯電話	E-mail
令和 年 月 日 別紙、専用利用予定表を 確認したところ、開催予定に相違ありません。			
フリガナ			
*確認者氏名	(印) 自書の場合 押印不要		
*確認者連絡先	電 話		
	携帯電話		

\*印は必須項目です。すべてご記入ください。

県 南 体 育 館 確 認 欄	
受 領 日	
受領確認職員名	
備 考	利用日