

あかし保健所多目的ホール 使用許可申請書 兼 使用料減免申請書

※ 太枠内をご記入ください。

使用者(主催者)

住所又は所在地	〒 -			
団体(個人)名				
代表者名	※団体の場合に記入			
使用者区分	<input type="checkbox"/> 保健所	<input type="checkbox"/> 市(保健所以外)	<input type="checkbox"/> 保健・福祉団体	<input type="checkbox"/> 地縁団体
	<input type="checkbox"/> その他の非営利の団体・個人	<input type="checkbox"/> 営利事業者(団体、個人)		

連絡担当者氏名	電話
---------	----

○ ホール使用

行事等名称							※該当の場合✓を記入 <input type="checkbox"/> 案内表示不要						
具体的な内容	※プログラム、使い方、目的などを記入 ※使用する内容がわかるパンフレット等の資料があれば添付すること						<input type="checkbox"/> 入場料、出展料等あり (<input type="checkbox"/> 収支計画書等) <input type="checkbox"/> 商品の展示・販売あり <input type="checkbox"/> 宣伝、勧誘行為あり <input type="checkbox"/> 機材の搬入あり						
参加者	※参加対象者や参加団体を具体的に記載												
使用日など	年月日			時間区分			使用時間	延長有無	使用区分				参加人数
	※連続して使用する場合は2~5を記入			午前	午後	夜間			全	1/2	1/4	1/8	
	1	年	月	日	()							人	
	2	年	月	日	()							人	
	3	年	月	日	()							人	
	4	年	月	日	()							人	
5	年	月	日	()							人		

○ 附属設備使用 (✓してください) ※ 時間区分毎に1回として計算します。

設備	音響設備			液晶ディスプレイ			プロジェクター			金屏風			桁付ボード (3台)	ポータルスリッカー (2台)	スリット [大型・携帯]
	1回5,000円			1回1,000円			1回1,000円			1回1,000円			無料	無料	無料
使用日	午前	午後	夜間	午前	午後	夜間	午前	午後	夜間	午前	午後	夜間	1日	1日	1日
1													(台)	(台)	
2													(台)	(台)	
3													(台)	(台)	
4													(台)	(台)	
5													(台)	(台)	

○ 使用料の減免 (✓してください)

減免区分	<input type="checkbox"/> 明石市が主催する事業	(⇒ ホール及び附属設備 全額減免)
	<input type="checkbox"/> 明石市内に事務所を有する保健衛生・福祉団体による、市民の保健・福祉向上を目的とする事業	(⇒ ホール 全額減免)
	<input type="checkbox"/> 明石市が共催する事業	(⇒ ホール 5割減免)
	<input type="checkbox"/> 減免なし	

【事務処理欄】

営業行為

<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 非該当
-----------------------------	------------------------------

使用料

ホール			
日	延長有無	使用料	計
1		円	円
2		円	
3		円	
4		円	
5		円	
減免後			円

付属設備			
種類	回数	使用料	計
音響設備	回	円	円
液晶ディスプレイ	回	円	
プロジェクター	回	円	
金屏風	回	円	
減免後			円

備考

受付・納付日	. .
領収書番号	
使用許可番号	

様式第2号(第6条関係)

多目的ホール使用（使用料減免）許可書

上記の申請について、(以下の条件を付して)使用を許可します。

許可条件	
------	--

年 月 日

明石市長



《注意》 この許可書は使用当日、必ずご持参ください。

以下の場合には使用許可の後であっても、使用いただけないことがあります。

- ・ 災害や悪天候、感染症流行など
- ・ 国事(選挙等)や施設の改修など