

(あて先)

株式会社大垣共立銀行

FAX番号:0584-74-2256

「OKBギャラリー おおがき」使用申込書

私は、「OKBギャラリー」のご使用についてに記載の事項を了承のうえ、以下のとおり「OKBギャラリー おおがき」の使用を申込みいたします。なお、貴社における審査の結果、使用に関する内定が得られなかった場合でも、一切異議を述べません。

使用申込者	フリガナ 氏名/団体名: _____ 様	
	住所 :〒 _____	
	TEL : (_____) _____	FAX : (_____) _____
	代表者氏名: _____ TEL : (_____) _____	
	会場責任者氏名: _____ TEL : (_____) _____	
団体の場合	団体の結成年月 : _____ 明治・大正・昭和・平成・令和 _____ 年 _____ 月	
	団体の構成員数 : _____ 人	
	構成員の氏名・住所 : (別紙・あるいは名簿の提出でも可といたします)	
催し物の名称		
催し物の種別	絵画展 ・ 書道展 ・ 写真展 ・ オブジェ ・ 講演会 ・ 演奏会 その他 (_____)	
展示期間	展示期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日()から _____ 年 _____ 月 _____ 日()
	搬入日時	_____ 年 _____ 月 _____ 日() 時 _____ 分から _____ 時 _____ 分まで
	搬出日時	_____ 年 _____ 月 _____ 日() 時 _____ 分から _____ 時 _____ 分まで
展示点数	_____ 点	
入場予想者数	_____ 人/一日あたり	
備品の貸与のご希望	有 ・ 無	
希望する備品名	パイプいす(_____) 長机(_____) *希望される備品に○をつけ、()内には必要な数量をご記入ください。 *備品の詳細は、HP又は当行総務部へお尋ねください。 *備品の都合上、ご希望に添えないこともございます。	

*使用される団体の会則、規約、名簿などがある場合は提出をお願いいたします。

*本申込書にご記入いただきました氏名・名称・住所・電話番号等の個人情報「OKBギャラリー おおがき」の使用審査に活用するほか選考結果、施設賠償等に関する連絡を行う目的以外には使用しません。

また、お客様より取得いたしました個人情報は適切に管理し、あらかじめ使用申込者・出展者の同意なく、第三者に開示することは致しません。

【事務局使用欄】

(CIF番号: _____)

所属長	検印	取引確認	担当者

利用料(税込): _____ 円