

(あて先)

株式会社大垣共立銀行 豊橋支店

FAX番号:0532-64-8278

「OKBギャラリー とよはし」使用申込書

私は、「OKBギャラリー」のご使用について(使用規約)に記載の事項を了承のうえ、以下のとおり「OKBギャラリー とよはし」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、豊橋支店へお尋ねください。 *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は「OKBギャラリー とよはし」の使用審査に活用するほか審査結果、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の同意なく、第三者に開示することは致しません。

【豊橋支店使用欄】

(CIF番号: _____)

所属長	検印	取引確認	担当者

利用料(税込): _____ 円