

関門海峡ミュージアム(海峡ドラマシップ)

利用申請書

平成 年 月 日

B&A門司港(BBDOJWEST・アクティオ共同事業体) 御中

申請者 (〒 -)
 住所 (所在地)
 氏名 (団体名)
 (代表者名) 印 TEL:
 (担当者名) TEL:
 FAX:

次のとおり関門海峡ミュージアム(海峡ドラマシップ)の施設利用を申請します
 また、この申請書の内容について、暴力団排除のため、関係する官公庁へ照会する場合があることに同意します。

会議・行事等の名称	利用期間 (準備・後片付け含む)		月 日 : から	月 日 : まで
内容・目的	利用期間内訳	関係者 入館時間	月 日 : から	月 日 : まで
利用施設		搬入	月 日 : から	月 日 : まで
利用人数		開催(展示)	月 日 : から	月 日 : まで
入場料・受講料の徴収		搬出	月 日 : から	月 日 : まで
備考				
利用料金	施設利用料金	設備利用料金	合計金額	
	円	円	円	
領収年月日	平成 年 月 日		利用承認番号	
利用承認年月日	平成 年 月 日		第 号	

関門海峡ミュージアム(海峡ドラマシップ)

〒801-0841 北九州市門司区西海岸1-3-3

TEL 093-331-6700 FAX 093-331-6702