

札幌厚生病院 院内ギャラリー「こもれ陽」利用申込書

札幌厚生病院 院長 様

私は、札幌厚生病院 院内ギャラリー「こもれ陽」利用規約に同意のうえ、
ギャラリー「こもれ陽」の利用について、以下のとおり申し込みます。

利用者名	団体名		
	代表者 印		
連絡先	〒 (電話 - - 団体・自宅) (FAX - -)		
展示物の種類	写真・絵画・書 その他 ()	展示物 の 数	点
希望する 利用期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()		
展示名	例：〇〇展、△△の世界		
展示内容 アピールポイント	※展示案内等を作成する場合、こちらの掲載内容をもとにします。		
持込予定品	ポスター・パンフレット・アンケート用紙 その他 ()	希望の 照明数	灯
当院ホームページへの写真掲載の可否	可 ・ 否		
備考			

(以下、病院記載欄)

申し込みいただきました上記の件につきまして、以下の通りお知らせいたします。

連絡日	令和 年 月 日	印
利用の承認	承認 ・ 不承認	
利用期間	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()	
備考		