

スポカルイン黒石アリーナ冬期夜間利用計画書

団体名	
住所	〒
電話番号	
代表者氏名	
使用人数	
使用目的	

使用希望日	希望時間	全面 or 半面 (いずれかに○)
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面
月 日()	: ~ :	全面 ・ 半面

※その他要望など

※1月10日(水)までに管理係に提出してください。

FAXでも可 TEL 0172-53-8111 FAX 0172-53-8113