

医王山スポーツセンター屋内施設
夜間専用利用仮申込確認 F A X 送信表

団体登録証(写)貼付

団 体 名 : _____

団体代表者 : _____

代表者住所 : _____

利 用 期 日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

利 用 施 設 : _____

利用日管理者 : _____

予約申込者名 : _____

連 絡 先 : () - () - ()