

港区立伝統文化交流館 宛て
【抽選申込書】

FAXの場合

03-3455-8453

年 月 日

登録番号： _____

団体・個人名： _____

申込者電話番号： _____

申込者ファクス番号： _____

以下のとおり港区立伝統文化交流館交流の間の【 月】貸切利用の抽選に申し込みをします。

利用目的				伝文館 記入↓
利用希望月日 (曜日)	希望枠に ○印	使用時間帯	注意事項	受付 申込番号
		午前(10:00～12:00)	※抽せん申し込みの上限は、ひと月に 4枠までです。 ※希望枠の「○」の合計が5つ以上の 場合は、受け付けできません。	
		午後(14:30～17:30)		
		夜間(18:00～21:00)		
		午前(10:00～12:00)		
		午後(14:30～17:30)		
		夜間(18:00～21:00)		
		午前(10:00～12:00)		
		午後(14:30～17:30)		
		夜間(18:00～21:00)		
		午前(10:00～12:00)		
		午後(14:30～17:30)		
		夜間(18:00～21:00)		

伝文館 受付回答欄	FAXでお申し込みの場合、上表右端に受付申込番号を記載の上、ご記入のFAX番号宛てに返信します。
--------------	--

地域団体、伝統文化継承活動団体 : 利用月の4カ月前の21日～25日受付

区内在住・在勤・在学団体、福祉団体 : 利用月の3カ月前の21日～25日受付

区内在住・在勤・在学個人 : 利用月の2カ月前の21日～25日受付