

「武蔵村山病院 市民ギャラリー」利用申込書

「武蔵村山病院 市民ギャラリー運営委員会」 御中

申込日： 年 月 日

団体名		代表者氏名	
		連絡先 (住所) (TEL)	
展示物の種類・内容	絵画 ・ 書 その他 ()	展示物の数	
備考 (希望等)			

- ・「武蔵村山病院 市民ギャラリー」利用規定を守り、上記の通り申し込みます。
- ・万一不都合な行為がありました場合は、一切当方が責任を負います。
- ・

.....
(病院記入欄)

--	--	--

・展示期間 年 月 日 ~ 年 月 日