

様式第1号（第5条関係）

石川県西田幾多郎記念哲学館利用承認申請書

年 月 日

石川県西田幾多郎記念哲学館館長 様

申請者

住 所 _____

団 体 名 _____

代表者氏名 _____ 印

電 話 番 号 _____

次のとおり、施設の利用を申請します。

1 利用する箇所	ホール 研修室（第1・第2） ホワイエ 展望ラウンジ
2 利用する日時	年 月 日（ ）～ 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分まで
3 冷暖房利用の有無	有 無
4 使 用 料	¥
5 備 考	

注) 1 利用する箇所欄及び冷暖房使用の有無欄は該当する箇所を丸で囲むこと。

2 放送機器等を利用したい場合は備考欄にその旨記入すること。

ホワイエ・展望ラウンジ貸館補足資料

担当 _____ 住所 〒 _____

TEL _____ 使用日時 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日

使用箇所 (ホワイエ ・ 展望ラウンジ) _____

申請者 (団体) の概要

使用目的 (どちらかにチェックを入れてください)

- ① 絵画・美術品・工芸品その他これらに類するものの展示
- ② 商用の映像・写真その他これらに類するものの撮影

展示又は撮影の内容 (上の項目で②にチェックをした場合は、使用用途もお書きください)

(例 雑誌「●●」●月号に掲載 ・ ●月●日～●月●日まで TVCM として放映 等)

使用スケジュール

搬入・準備	月 _____ 日 _____	時 _____ 分 _____ ~ 時 _____ 分 _____
催物期間	月 _____ 日 _____ ~ 月 _____ 日 _____	
撤収・搬出	月 _____ 日 _____	時 _____ 分 _____ ~ 時 _____ 分 _____

使用希望器材

ピーコンフック	本 _____
ワイヤーフック	本 _____
マグネットフック	本 _____

ホワイエを使用の場合は	展望ラウンジ使用の場合は
ピーコンフック 80 個	ピーコンフック 10 個
ワイヤーフック 20 本	ワイヤーフック 5 本
	マグネットフック 20 個
	までご使用いただけます。

金銭の取り扱い (どちらかにチェックを入れ、「ある」の場合は詳細をお書きください)

- ある 詳細 _____
- ない

備考

※資料がありましたら添付してください。

施設利用確認書

下記の項目につき確認のうえ、申請をお願い申し上げます。

石川県西田幾多郎記念哲学館

* * * * *

- ・受付期間は、希望日の3ヶ月前の日(休館の場合はその翌開館日)から10日前となっております。
- ・支払い方法は、ホール・研修室は当日の利用開始前、ホワイエ・展望ラウンジは利用初日の使用開始前に現金にて前払いとなっております。
- ・利用時間は、準備・リハーサル・後片付け等の時間も含むものとします。なお、申請後の時間変更はできません。(時間以内に利用を終えた場合でも返金できません。)
- ・利用承認の可否は、館内審査により決定され、後日、承認書・不承認書の発送により通知いたします。(申請した時点で、利用が決定することはありません。)
- ・審査の結果、当館の設置目的に対して不相当と判断される場合や、施設等に損害を被るおそれがあると判断される場合には、利用承認できないことがあります。また、管理・運営上、施設を利用できないこともあります。
- ・内容の重複する申請が同一日に複数あった場合は、館内にて厳正なる抽選によって選ばせていただきます。(同一日内であれば、申請された順番は、選出に関係ありません。)
- ・施設の利用に関して生じた一切のトラブルについて、哲学館はその責任を負いません。

申請につき、上記内容を確認しました。

____年 ____月 ____日

印