

東大阪市立市民多目的センター 抽選参加申込書

受付日	受付番号	抽選番号
-----	------	------

※太線枠★印は必須、申込施設は「第1希望のみ」ご記入ください。受付期間内に事務室までご提出ください。※期間外の申込は受付できません。

★登録番号		★利用人数		人
★団体名				
表示名称 <small>※記入がなければ「団体名」を表示します。</small>				
★担当者名		★担当連絡先		
加算申告 <input type="checkbox"/> 営利加算対象です <input type="checkbox"/> 入場料加算対象です () 円				
★西暦 年 月分の使用抽選に以下の内容で参加します。				
★使用希望日	★使用施設	附帯設備	★使用区分	当落
月 日 ()			午前 午後 夜間	
月 日 ()			午前 午後 夜間	
月 日 ()			午前 午後 夜間	
月 日 ()			午前 午後 夜間	
月 日 ()			午前 午後 夜間	
月 日 ()			午前 午後 夜間	
月 日 ()			午前 午後 夜間	
月 日 ()			午前 午後 夜間	
月 日 ()			午前 午後 夜間	

※備考（抽選会に関するご意見・ご要望がありましたらご記入ください）

<事務室記入欄>

受付管理	台帳：	SP：	申請番号：
申請管理	<input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 営利 <input type="checkbox"/> 入場料 <input type="checkbox"/> 減免 (<input type="checkbox"/> すべて <input type="checkbox"/> 一部)		

※当選後のキャンセルがないよう、使用申込分の「第1希望のみ」「1施設ずつ」ご記入ください。足りない場合は、2枚目をご利用ください。