

サーラ音楽ホール予約変更（取消）申込書

令和 年 月 日

(あて先) 公益財団法人浜松市文化振興財団
 代表理事 伊藤 修二

〒 住所・所在地
 申請者 団体名
 代表者名
 TEL

サーラ音楽ホールの予約申込について、次のとおり変更（取消）いたします。

予約日時	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 ()	
申請内容	1 変更 2 取消 (全部)	
変更 (取消) 事項 全部取消の 場合は記入 不要です。	変更前 (取消事項)	変更後
変更(取消) の理由		

※職員記入欄

※申込書 受付日	令和 年 月 日	※予約番号	No.	室長	係	
※受付書 郵送日	令和 年 月 日	※使用料	円			