

【第1号様式】

サーラ音楽ホール予約申込書

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利用について、次のとおり申し込いたします。

利用目的		利用予定人数	人
		開場時間	時 分
利用内容		開演時間	時 分
		終演時間	時 分

		R 年 月 日 ()			R 年 月 日 ()			R 年 月 日 ()			R 年 月 日 ()			R 年 月 日 ()		
		午前	午後	夜間												
区分貸	ホール (全部)															
	ホール (一部)															
	楽屋 1															
	楽屋 2															
	楽屋 3															
	楽屋 4															
時間貸	控室															
	多目的室 1	:00~	:		:00~	:		:00~	:		:00~	:		:00~	:	
	多目的室 2	:00~	:		:00~	:		:00~	:		:00~	:		:00~	:	
	多目的室 3	:00~	:		:00~	:		:00~	:		:00~	:		:00~	:	

☆区分貸し施設…(午前)9:00~12:00 (午後)13:00~16:30 (夜間)17:30~21:30

※ホールを利用する時間帯に「本番」「練習」「継続」のいずれかを記載

・本番:客席を利用する場合、練習:練習、準備又は片付けのため舞台を利用する場合

・継続:舞台の継続利用で、そのまま舞台装置を置く場合

※楽屋・控室を利用する時間帯に○を記載

☆時間貸し施設…利用時間を記入。

入場料等	有 料	円			備考	備品使用	有	無
	無 料					ホール冷暖房使用	有	無
	営業活動	有	無			教育関係団体	該当	
利用責任者	住所	〒						
	氏名				TEL			
	E-mail							

※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			

【第1号様式】

サーラ音楽ホール予約申込書

令和 2 年 6 月 5 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

〒 430-7790
 住所・ 浜松市中区板屋町111-1
 申請者 所在地
 団体名 サラ音楽高等学校
 代表者名 新都田 太郎
 TEL 053-453-3935

サーラ音楽ホールの利用について、次のとおり申し込いたします。

利用目的	吹奏楽演奏会	利用予定人数	1,200	人
		開場時間	13 時 00 分	
利用内容	第5回サーラ音楽高等学校吹奏楽部定期演奏会	開演時間	14 時 00 分	
		終演時間	17 時 00 分	

		R3年7月3日(土)			R3年7月4日(日)			R 年 月 日()			R 年 月 日()			R 年 月 日()		
		午前	午後	夜間	午前	午後	夜間	午前	午後	夜間	午前	午後	夜間	午前	午後	夜間
区分貸	ホール(全部)					本番										
	ホール(一部)		練習	継続	練習		練習									
	楽屋1															
	楽屋2				○	○	○									
	楽屋3				○	○	○									
	楽屋4				○	○	○									
時間貸	控室															
	多目的室1		:00~	:	10:00~14:00				:00~	:	:00~	:	:00~	:		
	多目的室2		:00~	:	:00~	:			:00~	:	:00~	:	:00~	:		
	多目的室3		:00~	:	:00~	:			:00~	:	:00~	:	:00~	:		

☆区分貸し施設…(午前)9:00~12:00 (午後)13:00~16:30 (夜間)17:30~21:30
 ※ホールを利用する時間帯に「本番」「練習」「継続」のいずれかを記載
 ・本番:客席を利用する場合、練習:準備又は片付けのため舞台を利用する場合
 ・継続:舞台の継続利用で、そのまま舞台装置を置く場合
 ※楽屋・控室を利用する時間帯に○を記載

☆時間貸し施設…利用時間を記入。

入場料等	有料	1,000 円			備考	備品使用	有	○	無
	無料					ホール冷暖房使用	有	○	無
	営業活動	有		無		○	教育関係団体	該当	
利用責任者	住所	〒430-7790 浜松市中区板屋町111-1							
	氏名	新都田 次郎			TEL	090-1234-5678			
	E-mail	s-hall@hcf.or.jp							

※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			