

令和 年 月 日

福井県立歴史博物館長 様

代表者 住所

氏名

[ 法人にあつては、その主たる事務所の  
所在地、名称および代表者の氏名 ]

### 福井県立歴史博物館使用承認申請書

福井県立歴史博物館の施設(設備)を使用したいので、次のとおり申請します。

事業名					
主催者名	所在地			電話	
	名称			代表者	
使用施設(設備)	<input type="checkbox"/> 講堂 <input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> その他( )				
使用の概略	事業の概要		分野 … <input type="checkbox"/> 歴史 <input type="checkbox"/> 民俗 <input type="checkbox"/> その他 (内容を具体的に詳しく )		
	確認事項		<input type="checkbox"/> 営利を目的とした利用ではありません。		
	入場料徴収の有無	<input type="checkbox"/> 有 (料金                  円)		<input type="checkbox"/> 無	
	指定入場人員数				
設置する造作物					
使用期間	令和	年	月	日	時 分から
	令和	年	月	日	時 分まで

※1 福井県立歴史博物館は、歴史、民俗等に関する研究、発表等のために講堂、研修室を貸し出しています。  
 (福井県立歴史博物館の設置および管理に関する条例第3条第5項)

※2 物品の販売・、勧誘、宣伝、受注等のほか、営利を目的としたご利用はお断りしています。

担当者氏名                                  住所:                                  請求書送付先:  代表者  担当者  
 連絡先:

令和 年 月 日

代表者 住所

氏名 様  
福井県立歴史博物館長

福井県立歴史博物館使用承認書

令和 年 月 日 付で申請のあった歴史博物館の施設(設備)の使用については、次のとおり承認します。

事業名						
主催者名	所在地				電話	
	名称				代表者	
使用施設(設備)	<input type="checkbox"/> 講堂 <input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> その他( )					
使用条件等						
使用料	円					
使用期間	令和	年	月	日	時	分から
	令和	年	月	日	時	分まで