

申込日 平成 年 月 日

飯田病院 院内壁面ギャラリー利用申込書

飯田病院長 殿

私は、飯田病院 院内壁面ギャラリー利用規程に同意のうえ、以下のとおり申し込みます。

利用者名	団体名		
	代表者名(個人名)		印
連絡先	〒 (電話 ー ー) (Fax ー ー)		
展示物の種類	写真 ・ 絵画 ・ 書 その他()	展示物の数	点
希望する利用期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日		
展示名	例)〇〇展		
展示内容・アピールポイント	※展示案内等を作成する場合、こちらの掲載内容をもとにします。		
備考	※病院記入欄		

(平成 27 年 9 月 1 日版)