

総合文化芸術センター利用者 ID 番号付与申込書

年 月 日

（宛先）

枚方市総合文化芸術センター 指定管理者

申込者 氏名 _____
電話 _____

次のとおり利用者 ID 番号の付与を申し込みます。

フリガナ				構成人数	人
団体名				(市内 人)	
代表者	住所	〒			
	フリガナ		電話		
	氏名				
代表者以外の者	フリガナ		電話		
	氏名				
	フリガナ		電話		
	氏名				
パスワード (数字4桁)					
電子メールアドレス	※インターネットで施設予約の申請を行った場合、確認メールを配信しますので、必ず入力してください。				
活動内容					