

ギャラリー創良利用申込書

受付 No.

受付担当

申込者ご氏名		会期中の責任者	
お電話		MAIL	
ご住所	〒		

使用期間 年 月 日 ～ 年 月 日

展示名

主催

内容

※お申込み前にギャラリーの利用規約を必ずお読みください。内容をご承諾いただけましたら、お申し込みください。
利用希望日が他の方と重複した場合、抽選となります。

利用規約に同意し、ギャラリー創良を予約します。 ご署名

株式会社ぬくもり工房 ぬくもりの森 〒431-1115 浜松市西区和地町 2949 担当：白井、和出

TEL 053-486-1723 FAX 053-486-0914 （毎週木曜休業日）