

高知県立高知城歴史博物館の施設利用に関する企画書

提出日 年 月 日

利用責任者の氏名 (団体名)	
所在地	〒
連絡先電話番号 携帯電話番号	— — — —
催事の名称	
開催日 時間帯	令和 年 月 日 : ~ :
利用希望の施設	ホール 実習室 和室 北ステージ
参加予定人数	
目的・概要	

※ 書き切れない場合は別紙可