

# 企 画 書

市民活動・消費生活センター所長 殿

提出日

年

月

日

企画(使用)者	住 所
	団 体 名
	代 表 者 名
	連 絡 先
使用場所	<input type="checkbox"/> 多目的スペース(ウッドデッキ) <input type="checkbox"/> 1階フリースペース (※市民活動団体・消費者団体に限ります。)
使用希望期間	<div style="text-align: center;">             月                      日    ~                      月                      日              以上                      日間           </div> 使用時間 (うち開催時間)
企画名 (イベント名)	
使用の目的	
内 容	参加対象者 定員(予定) 内容(具体的に)  使用する機材 参加費 <input type="checkbox"/> 有 (金額                      円 ) <input type="checkbox"/> 無
補助金の有無	<input type="checkbox"/> 有 (補助金名称:                      ) <input type="checkbox"/> 無
備 考	*事前準備がある場合等は記載してください。
広報(PR)の希望	<input type="checkbox"/> ホームページ(大分市・ライフパル) <input type="checkbox"/> 市報 <input type="checkbox"/> ライフパル通信 <input type="checkbox"/> チラシの設置 <input type="checkbox"/> デジタルサイネージ ※申請期間・申込件数等により <b>可能な場合</b> に限り掲載となります。

上記のとおり、使用申込みします。

(担当者氏名 \_\_\_\_\_)

(連絡先 \_\_\_\_\_)

市民活動・消費生活センター (ライフパル) <b>受 付 印</b>	
--	--