

令和 年 月 日

日立市視聴覚センター所長 行

(団体名) _____

(代表者名) _____

上映会開催協力依頼書

標記について、下記のとおり開催したいので、協力をお願いします。

記

職員派遣希望	あり なし (依頼内容: _____)		
催事名			
開催日時	令和 年 月 日() : ~ : (代替可能日) 令和 年 月 日() : ~ :		
上映会場			
対象		人 数 (想定又は定員)	人
上映作品			
その他 (特記事項)			
担当者名		連絡先	

※ 本依頼書提出前に、必ず視聴覚センター(Tel 0294-24-5055)へご相談ください。
(日程及び上映作品等の調整が必要になります。)以上