

消灯を承認してよろしいですか		
劇場長	管理長	打合せ担当

避難口誘導灯消灯願い

申請日 平成 年 月 日

指定管理者

共立・名古屋共立共同事業体

日本特殊陶業市民会館 館長 殿

申請者	住 所	(〒 -)
	氏 名 (名称及び 代表者氏名)	電話番号

主 催 者	申請者と同じ・ 連絡先電話番号 (携帯)
-------	-------------------------

ホ ー ル 名	フォレストホール(大) ・ ビレッジホール (中)
---------	---------------------------

催 事 名	
-------	--

消灯する期間	平成 年 月 日 () ~ 月 日 ()
--------	------------------------

会 場 責 任 者	所属 氏名
-----------	-------

避難口誘導灯 条件	主催者側でアナウンスを入れて下さい
--------------	-------------------

消 灯 ス ケ ジ ユ ー ル	消 灯 時 間			
	消 灯 予 定 時 間	時 分	~	時 分
	消 灯 予 定 時 間	時 分	~	時 分
	消 灯 予 定 時 間	時 分	~	時 分
	消 灯 予 定 時 間	時 分	~	時 分
	消 灯 予 定 時 間	時 分	~	時 分