神戸芸術センター　備品・設備機器使用届

届出日：　　年　　月　　日

届出者：

■ 別紙の備品・設備機器リストをご参照の上、全てご記入下さい。

■ 備品・設備機器リストに記載されている料金は1日あたりの料金ですので、複数日のご利用の場合は日数分の料金が発生致します。

ご利用日	年　月　日 ～　年　月　日
ご利用施設	【○印をつけて下さい】 芸術劇場／シューマンホール／ショパンホール／プロコフィエフホール／ グランドサロン／リハーサルスタジオ（Ｒ，Ａ，Ｂ，Ｃ，EF） その他（　　）
団体名	

備品・設備名称	数 量	日 数	料 金

ART CENTER KOBE

神戸芸術センター　　FAX：078-965-7778