

博物館名	明治史料館
------	-------

博物館使用取消・変更願

(宛先) 沼津市教育委員会

		願い出年月日	年	月	日
使用許可を受けた者					
住所(所在地).....					
団体名.....					
氏名(代表者氏名).....					
許可を受けた使用日時					
年 月 日 ( 曜日)			時	分から	
年 月 日 ( 曜日)			時	分まで	
許可を受けた施設					
明治史料館 講座室					
願い出の内容					
<input type="checkbox"/> 取消し <input type="checkbox"/> 変更					
変更事項					
<input type="checkbox"/> 使用日時 <input type="checkbox"/> 使用目的 <input type="checkbox"/> 利用人員					
<input type="checkbox"/> 入場方法 <input type="checkbox"/> その他 (            )					
変更の具体的内容					