

# 鹿児島市民体育館専用使用仮予約 《キャンセル連絡書》

年 月 日

株式会社ニチガスクリエート 殿

住 所  
(団体名)

氏 名

下記の仮予約申込をキャンセル致します。

記

使用目的(大会名等)	
施設等の名称	鹿児島市民体育館(本館・補助館) *利用予定の施設に○印をつけて下さい。
申込責任者住所 氏名及び連絡先	住所 氏名 メールアドレス 電話 ( ) : 携帯 ( ) FAX ( )
予定人数	人
使用日時	年 月 日( ) 時 分 ~ 時 分 年 月 日( ) 時 分 ~ 時 分
キャンセル理由	

\*鹿児島市民体育館 連絡先  
電話番号 099-261-5115  
FAX番号 099-261-4093  
Mアドレス shimintaikukankagoshima@gmail.com