

Web利用 暗証番号（パスワード）登録書

指定管理者 都城市文化振興財団・舞台事業組合共同事業体
 代表団体 公益財団法人 都城市文化振興財団 理事長あて

都城市総合文化ホールの施設利用にあたり以下のとおり暗証番号登録を申請します。

登録年月日		平成 年 月 日			
利用者番号 (職員記入)					
暗証番号 (4ケタ)					
利用登録者名	フリガナ				
	名称				
	連絡先	TEL	-	-	FAX - -
暗証番号登録者	フリガナ				
	担当者名				
	住所	〒 - -			
	連絡先	TEL	-	-	FAX - -
Web申請担当者	※暗証番号登録者と異なる場合にご記入ください。				
	フリガナ				
	担当者名				
	住所	〒 - -			
	連絡先	TEL	-	-	FAX - -
◎Web申請後の連絡方法 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他 ()					
(備考)					

〔添付証明書（写）〕

- 以前の利用申請関係書類
- 名刺
- 身分証（免許証等）
- その他 ()

局長	課長	主事	担当	受付