　　年　　月　　日

浜松市舞阪サテライトオフィス事務室利用者募集申込書

浜松市長

申込者　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

（法人にあっては名称及び代表者氏名）

　浜松市舞阪サテライトオフィス事務室の利用を希望するため、下記のとおり申し込みをいたします。なお、浜松市舞阪サテライトオフィス条例、同条例施行規則および利用者募集要項の記載の事項を遵守します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 企業名 |  | |
| 希望する部屋 | 第１希望 | |
| 第２希望 | |
| 第３希望 | |
| 希望する利用期間 |  | |
| 希望する理由 |  | |
| 連絡先 | 氏名 |  |
| 連絡先（電話） |  |
| 連絡先（メール） |  |