様式１

富士市立中央病院｢院内ギャラリー｣展示申込書

　　年　　月　　日

（あて先）富士市立中央病院長

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者　団体名等

代表者名

電話番号

　富士市立中央病院｢院内ギャラリー｣を利用したいので、次のとおり申込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 出展名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　例：○○○展示会 |
| 出展作品の形式 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　例：絵画 |
| 作品数 | 　　　　　　　　　　点 |
| 希望月 | 　　　年　　　月　 |
| 報道提供の希望 |  |
| 富士市公式SNSへの投稿希望 | （１）Facebookへの投稿（２）Twitterへの投稿 |
| 個人又は団体の活動内容 | 報道提供や富士市公式SNSへの投稿の際に紹介させていただきます。 |
| 備　考 |  |
| 処理欄※記入不要 |  |

申し込み先：事務部病院総務課（TEL0545-52-1131内線2216）