

## ギャラリー使用申込書

平成 年 月 日

展覧会名

御氏名 (フリガナ)

御住所 〒

御連絡先

作品種別

御利用期間 年 月 日 ～ 年 月 日

御利用料金 (消費税別) ¥

<内訳> 申込内金 ¥  
残 金 ¥

ギャラリー規約承認の上、申込致します。

責任者氏名 ㊞

---

申込受者

ギャラリー トミナガ

〒810-0041 福岡県福岡市中央区大名 2-10-1 シャンポール大名 A-103

TEL 092-714-5109 FAX 092-716-1860