

## 神戸レディースフットボールセンター 一般利用申請【抽選用】

[前々月の15.16日に受付する全面予約抽選対象の申請書です]

チーム名：	登録番号：
代表者名：	電話番号：
住所：	
使用目的：	
備考：	

	全面利用希望日（※希望順）	使用時間	夜間照明時間 <small>HPの利用案内 夜間照明点灯時間 をご確認ください</small>	人数
第1 希望	令和 年 月 日（ ）	:00～ :00	: ~ :	
第2 希望	令和 年 月 日（ ）	:00～ :00	: ~ :	
第3 希望	令和 年 月 日（ ）	:00～ :00	: ~ :	
第4 希望	令和 年 月 日（ ）	:00～ :00	: ~ :	
第5 希望	令和 年 月 日（ ）	:00～ :00	: ~ :	
第6 希望	令和 年 月 日（ ）	:00～ :00	: ~ :	
希望 ____日程中 ____回使用希望（記入例：全てを利用希望の場合・・・6日程 6回希望（記入ない場合1回とします）				

\* 令和3年4月より夜間照明点灯時間を設定しています。

神戸レディースフットボールセンターHP『利用案内の夜間照明点灯時間』をご確認ください。

\* 全面利用は、利用前々月の15、16日の2日間に受け付け、希望日時が重複した場合は抽選となります。

以降は、20日以降に、先着順にて受け付けます。（事前申請は受け付けいたしません）

\* 土日祝、学校長期休暇期間の平日は、2時間枠での申込となります。（9～11時、11～15時、17～21時 等）

申請希望は、1日程につき最大4時間までと致します。

\* 当選チームにのみ、メール返信または請求書送付にてお知らせいたします。