							文書分類番号	3 · 2 · 1	0 (エ)
決	裁	館長	副館長	管理監	防火管理者	GL	施設管理G	担当者	
平成	年								
月	日								

下記の申込について、承認してよろしいか。

平成 年 月 日

トリニティぎふ代表構成員

一般財団法人岐阜市公共ホール管理財団 理事長 殿

	住 所			
申込	団体名			
者	責任者	電話番号(	)	_

## レーザー機器 使用申込書

長良川国際会議場の使用にあたり演出効果を高めるため、下記のとおり申込みいたします。

催し物名称   使用年月日 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日まで   設置場所 投影方向   機器名 (出力・形式) 所属団体名   長名 住 所   安全管理者 電話番号   所属名・氏名 所属名・氏名   所属名・氏名 所属名・氏名   が付資料 *詳細がわかる資料等を添付してください。									
設置場所	催し物名称								
投影方向   機器名 (出力・形式)   頻作責任者 (レーザー 安全管理者) 所属団体名 氏名 住所 電話番号   投作員 所属名・氏名 所属名・氏名 所属名・氏名 所属名・氏名   添付資料 *詳細がわかる資料等を添付してください。	使用年月日	平成	年	月	日~ 平成	年	月	日まで	
機器名   (出力・形式)     頻作責任者   氏名     生所   電話番号     電話番号   所属名・氏名     横作員   所属名・氏名     添付資料   *詳細がわかる資料等を添付してください。	設置場所								
(出力・形式) 所属団体名   操作責任者 氏名   住所 電話番号   大名 所属名・氏名   所属名・氏名 所属名・氏名   添付資料 *詳細がわかる資料等を添付してください。	投影方向								
操作責任者   氏名     (と一ザー 安全管理者)   住所     電話番号   所属名・氏名     持権負   所属名・氏名     所属名・氏名   所属名・氏名     添付資料   *詳細がわかる資料等を添付してください。									
(と) (注)   (支) (注)   (注) (		所属団	体名						
安全管理者 電話番号   所属名・氏名 所属名・氏名   所属名・氏名 所属名・氏名   添付資料 *詳細がわかる資料等を添付してください。		氏 名	ı						
操作員   所属名・氏名     所属名・氏名   所属名・氏名     添付資料   *詳細がわかる資料等を添付してください。		住 所	ŕ						
操作員所属名・氏名所属名・氏名新属名・氏名添付資料*詳細がわかる資料等を添付してください。	し安全管理者し	電話番	号						
所属名・氏名     添付資料   *詳細がわかる資料等を添付してください。		所属名	・氏名						
添付資料 *詳細がわかる資料等を添付してください。	操作員	所属名	・氏名						
		所属名	・氏名						
備考	添付資料	*詳細がわかる資料等を添付してください。							
	備考								

※職員が危険と判断した場合は、公演を中止または中断することがあります。なお、公演の中止又は中断に伴う 損害については、長良川国際会議場はその責を負いません。

- ※使用につきましては、長良川国際会議場職員の指示に従ってください。
- ※変更事項があれば速やかに長良川国際会議場に申し出てください。