

様式第1号(3) (第2条関係)

彩の国ビジュアルプラザ インキュベートオフィス利用申請書

(あて先)

埼玉県知事

次のとおり利用したいので申請します。

| | | | | | |
|-----------|-----------------------------|---------|-----|---|---------|
| | | 申請 | 年 | 月 | 日 |
| 申請者 | 氏名(団体名及び代表者名) | | | | |
| | 印 | | | | |
| | 住所 〒 | | | | |
| | | 電話 | () | — | |
| | | 携帯電話 | () | — | |
| | 担当者名 | FAX | () | — | |
| | | e-mail: | | | |
| 申請理由 | | | | | |
| 利用を希望する部屋 | | | | | |
| 利用期間 | 年 | | 月 | 日 | ～ 年 月 日 |
| 駐車場の利用希望 | なし あり→ 台分(ただし、2段式となります。) | | | | |
| 利用予定者数 | 総数 人(うち男性 人、女性 人) | | | | |
| 事業内容 | | | | | |

| | |
|-------|-------|
| ※受付番号 | |
| ※受付日 | 年 月 日 |
| ※受付者 | |