

ハヌカトリートハウス利用申込書

申込日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

※原則申込み日の2カ月後までの申請が可能です

申込者氏名	
連絡先電話番号	
連絡先メールアドレス	
申込者所属教会	ヘブリーハーモニー宣教会以外の教会の方がご使用の場合は、牧師または団体責任者を通してお申し込みください。

ご利用期間	月 _____ 日 _____ ~ 月 _____ 日 _____	ご利用室数	室 _____
-------	-----------------------------------	-------	---------

利用者氏名	性別	年齢
	男・女	歳

※9名以上でお申し込みの場合は裏面に記入下さい

下記のご希望がある場合は、チェックボックスにチェックしてください

<input type="checkbox"/>	和室を希望
<input type="checkbox"/>	全館貸し切り利用を希望

お申込み・お問合せは

札幌キリスト福音館 〒001-0027 北海道札幌市北区北27条西15丁目1-28

FAX 011-758-4955 TEL 011-758-4937 E-mail info@sapporofukuinkan.org