

館長	僚	係

## 金沢市アートホール仮予約取消届

(あて先) 令和 年 月 日  
 金沢市アートホール  
 館長

住所

氏名

連絡担当者氏名 ( )  
 連絡担当者電話番号 ( ) -

令和 年 月 日付で仮予約をした金沢市アートホールの使用に  
 ついて、次の理由により取消をしたいので承認願います。

記

1. 行事の名称 [ ]
2. 使用日時  
 令和 年 月 日 午前・午後・夜間  
 令和 年 月 日 午前・午後・夜間  
 令和 年 月 日 午前・午後・夜間
3. 取消の理由
4. 備考

※仮予約No.( )