【別紙】

関西広域連合 議会事務局　宛

ＦＡＸ　０６－６４４５－８５４０

様式第３号（第３条関係）

| 写　真　撮　影　等　許　可　願 ※ | |
|---|---|
| 撮影等年月日 | 令和３年２月２７日 |
| 撮影等の目的 | |
| カメラの種別<br>(撮影の場合) | （　）ＥＮＧカメラ　　（　）スチールカメラ等 |
| 連　絡　先<br>（電話番号） | |

上記のとおりご許可願います。

令和　　年　　月　　日

関西広域連合議会議長　様

申込者

所属機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所　在　地：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申込者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※「写真撮影等」とは、写真、映画等の撮影、録音等をいう。

| 傍聴者氏名<br>（当日、来場される方全員の氏名を記入してください。上記申込者が、来場される場合も記入してください。） | |
|---|---|
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |