**高雄醫學大學附設中和紀念醫院高杏樂廊使用報備書**

申請單位：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

活動名稱：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

活動日期： 年 月 日至 年 月 日 共 天

使用時間： 週一~週五：□11:00~12:00、□16:00~17:00

其他時段：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

彈奏曲目：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

（附譜）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

聲明事項： 本申請人（單位或團體名稱）\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

使用鋼琴期間，願遵守「高雄醫學大學附設中和紀念醫

院高杏樂廊使用規範」相關規定，如有違反，願負賠償

責任。

特此聲明

申請人簽名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_（負責人、申請人或代表人）

聯絡電話：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_，\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

傳 真：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

地 址：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

中華民國 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 承辦人 | 總務室主任 | 行政中心主任 | 醫務秘書 | 副院長 |
|  |  |  |  |  |