年　　月　　日

町田薬師池公園四季彩の杜グループ 指定管理者 NEST Machida 御中

FAX：042-851-7825

町田薬師池公園四季彩の杜　公園使用届

届出者	住所	団体名
	氏名（フリガナ）	電話
		メールアドレス

公園使用について、下記のとおり届け出します。

使用年月日	年　　月　　日（　　）から　　月　　日（　　）まで		
使用時間	午前・午後　　時　　分から　午前・午後　　時　　分まで		
使用公園	□薬師池公園　□西園　□民権の森公園（ぼたん園）　□えびね苑		
	□野津田薬師ヶ丘児童遊園　□薬師台はにわ公園		
	□本町田みはらしの丘公園　□薬師池北緑地薬師が丘広場		
使用場所			
使用目的			
参加人数		昼食場所	
雨天時	□決行　□延期（予備日　　月　　日）　□中止		
備考			

なお、公園使用にあたって、下記使用条件を遵守します。

◆使用条件

１．公園施設、樹木等を傷つけないこと。

２．他の利用者および近隣の方の迷惑にならないようにすること。

３．使用後は、きれいに後始末をすること。

４．この使用届は使用責任者が保持し、請求があったときは提示すること。

５．公園の維持管理上、NEST　Machida（指定管理者）及びその委託を受けた者が公園内の作業に入った場合、

使用を一時中止していただくこともあります。

６．昆虫を含む小動物を一時的に捕獲して観察することはできますが、持ち帰ることはできません。

７．他の公園利用者を排斥するような独占的な使用を認めたものではありません。

使用条件２．についてご理解とご協力をお願いいたします。

上記、申請通り受付いたします。　　年　　月　　日

町田薬師池公園四季彩の杜グループ 指定管理者 NEST Machida

〒194-0032　東京都町田市本町田3105

TEL　042-851-8942

受付	総括	副総括	PP