

## 利用申込書

年 月 日

指定管理者 様

住 所	〒	
氏名（法人等の団体 にあつては、名称及 び代表者の氏名）	ふりがな	生年月日
		年 月 日生
電話番号		

次のとおり利用したいので申し込みます。

利用施設	<input type="checkbox"/> 大会議室	<input type="checkbox"/> 大会議室（半室）	<input type="checkbox"/> 小会議室
大会議室の 附帯設備	区分		
	<input type="checkbox"/>	舞台設備	演台
	<input type="checkbox"/>		拡声器
	<input type="checkbox"/>		マイクロホン
	<input type="checkbox"/>		ワイヤレスマイクロホン
	<input type="checkbox"/>		テープレコーダー
	<input type="checkbox"/>		コンパクトディスクプレイヤー
	<input type="checkbox"/>		ミニディスクプレイヤー
	<input type="checkbox"/>	映写設備	撮影用カメラ
	<input type="checkbox"/>		デジタルバーサタイルディスクプレイヤー
	<input type="checkbox"/>		ブルーレイディスクプレイヤー
	<input type="checkbox"/>		液晶プロジェクター（固定式）
	<input type="checkbox"/>		液晶プロジェクター（移動式）
	<input type="checkbox"/>		映像装置（固定式）
	<input type="checkbox"/>	映像装置（移動式）	
	利用日時	年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分	
利用目的	<input type="checkbox"/> 会議 <input type="checkbox"/> 研修会 <input type="checkbox"/> その他		
	（上記詳細）		
利用 者	※ 持ち込み機材等 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （有りの場合はその内容 ）		
	合計	人	（内訳） 大人 小人
			身体障がい者 _____人 _____人
			精神障がい者 _____人 _____人
			知的障がい者 _____人 _____人
			その他の障がい者 _____人 _____人
			介 護 者 _____人 _____人
		上記以外の者 _____人 _____人	
確認事項	<input type="checkbox"/> 暴力団員等の利益になるような利用ではありません。 <input type="checkbox"/> 施設の利用目的に従って利用します。		
備 考			

注意：「確認事項」欄は、該当することを確認した上で、□にシ印を付してください。