

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）A・B* ¹ <input type="checkbox"/> 小会議室				
大会議室の 附帯設備 <input type="checkbox"/> 利用なし	区分				
	<input type="checkbox"/>	舞台設備	演台		
	<input type="checkbox"/>		拡声器（大会議室全室使用の場合のみ）		
	<input type="checkbox"/>		マイクロホン（固定式・移動式）* ²		
	<input type="checkbox"/>		ワイヤレスマイクロホン（固定式・移動式）* ²		
	<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"/> 指定管理業 務等	<input type="checkbox"/> 会議 <input type="checkbox"/> 研修会 <input type="checkbox"/> その他 (上記詳細)				
	※ 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)				
利用 者	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。

※¹ 大会議室（半室）使用の場合、A 若しくは B を選択※² マイクロホン、ワイヤレスマイクの固定式は大会議室全室の場合のみ使用可能