

地域交流スペース 利用申込書

※利用規約を確認の上、必要事項を記入し、FAXにてお申込みください。

申込日	年 月 日	
利用規約	<input type="checkbox"/> 利用規約に同意する ※利用規約をご確認の上、☑を入れてください。	
申込者	団体名（会社名） ふりがな	担当者名 ふりがな
	住所 〒	
	連絡先	
	TEL：（ ） - FAX：（ ） -	
	当日のご連絡先（ ） - ※緊急時につながる電話番号	
利用目的		
利用日時	年 月 日 曜日 (時間帯) 時 分 ~ 時 分 ※準備・片付けの時間も含まれます。	
利用人数 (予定)	名	
貸出設備 (備品)	<input type="checkbox"/> テーブル（ ）脚 ※全5脚 <input type="checkbox"/> 椅子（ ）脚 ※全20脚 <input type="checkbox"/> プロジェクター・スクリーン ※必要な設備（備品）に☑してください。	
備考		

〈依頼先〉

〒731-0221

広島市安佐北区可部5丁目14-16（可部中央クリニックビル 3階）

「にのみや地域医療・介護サポートセンター」 担当：宇多 雅和（うだ）

TEL：082-824-7211

FAX：082-573-2488