

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）	担当者名	
	ふりがな	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

