

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：岡崎 礼央

TEL：082-824-7211

FAX：082-573-2488

