

西諸医師会会館使用規程（付表1）

西諸医師会会館使用申込書

西諸医師会会館使用規程を承諾の上、下記のとおり施設の使用を申し込みます。

(太枠内の項目をすべてご記入ください)			申込日： 年 月 日
フリガナ		フリガナ	
団体名		代表者名	
		フリガナ	
		担当者名	
住所	〒		
連絡先	TEL		
	FAX		
催物の名称 (会議名等)			
使用日	年 月 日 ()		
開始時間	時 分	終了時間	時 分
参加予定人数	名		
使用室名	<input type="checkbox"/> 大会議室 (全面 ・ 半面) ・ <input type="checkbox"/> 小会議室		
冷暖房	<input type="checkbox"/> 利用する ・ <input type="checkbox"/> 利用しない		

◆ご注意事項◆

1. 請求書受領後2週間以内に使用料を指定口座にお振込みください。
2. 開始時間及び終了時間には、準備・撤去の時間を含めてご記入ください。