

埼玉教育会館会議室等使用申請書(会館提出)

さいたま市浦和区高砂3丁目12番24号 (有)教育施設サービス 取締役 北村 純 一 様 TEL 048-832-2551 FAX 048-832-2401 次のとおり使用したいので申請します。	申請日	年	月	日
---	-----	---	---	---

申請者	団体(個人)名						
	所属課等名		担当者名				
	住所 〒						
	電話 ()		内線				
使用期日	年	月	日 ()	入場人員	人		
使用目的	会議室の表示名						
	座席図		<input type="checkbox"/> 学校型 <input type="checkbox"/> 口型 <input type="checkbox"/> その他(別紙に記入して下さい)				
	付 属 施 設		要 有料ースクリーン・プロジェクター 201・202会議室にある常設の備品は上記以外は無料をご利用いただけます。 不要				
	使用時間		準備	開始	終了		
使用施設	室 名	使用時間			使用料	消費税	合計
		午前・午後・夜間・全日 <small>(9:00~12:00) (13:00~17:00) (17:30~21:00) (9:00~21:00)</small>					
	1 0 1	午前・午後・夜間・全日					
	1 0 2	午前・午後・夜間・全日					
	1 0 3	午前・午後・夜間・全日					
	1 0 4	午前・午後・夜間・全日					
	2 0 1	午前・午後・夜間・全日					
	2 0 2	午前・午後・夜間・全日					
	3 0 1	午前・午後・夜間・全日					
	3 0 2	午前・午後・夜間・全日					
	3 0 3	午前・午後・夜間・全日					
	3 0 4	午前・午後・夜間・全日					
	3 0 5	午前・午後・夜間・全日					
	4 0 3	午前・午後・夜間・全日					
付属設備							
請求先					金額	¥	円
備考	○申請書は使用期日1週間前までに提出して下さい。 ○キャンセルの場合は5日前から使用料を申し受けます。 ○使用時間には準備、後かたづけの時間が含まれます。 ○駐車場は利用できませんので参加者には周知して下さい。						
	受付者						

太枠の部分だけ記入し、該当事項は○で囲んで下さい。