大分県総合社会福祉センター利用申込書

　大分県社会福祉協議会会長　殿

年月日

申込者〒　　　　－

住所

名称

代表者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

担当者

ＴＥＬ

|  |
| --- |
| 下記のとおり利用したいので申し込みます。 |
| 研 修・会 議 名 等（　使　用　目　的　） |  |
| 使用日 | 自　　　年　　　月　　　日（　　）至　　　年　　　月　　　日（　　） | 日間　 |
| 区分 | 定員 | 参集人員 | 使用時間( 開 催 時 間 ) | 使用備品 |
| 机 | 椅子 |
| 大ホール（４Ｆ） | 282人 | 470人 |  | ～（　～　） |  |
| その他 | 冷房・暖房（予備期間は申込みが必要） | 持込器材 |
| 持込器具使用コンセント個数（　　）口 |

＊冷暖房使用期間は会場使用料に２０％が加算されます。

　冷房期間：７／１～９／３０（予備6/15～6/30・10/1～10/15）　　暖房期間：１１／１６～３／１５（予備11/1～11/15・3/16～4/15）

＊展示会や料金を徴収する催し・講習会等の場合は会場使用料に３０％が加算されます。

|  |  |
| --- | --- |
| 駐車場利用見込み　　　　　台 | 車両誘導担当者名　氏名　　　　　　　　　　　ＴＥＬ（携帯） |

※個人情報については、本会プライバシーポリシーに基づき適切に取り扱います。