**FAX 0869-72-2001** ,

多目的室利用等許可申請書

令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日

**※太線枠内と備考欄をご記入ください。**

一般社団法人みんなでびぜん 代表理事 殿　次のとおり施設等の利用を申し込みます。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請者又は　　　申請団体 | 住所[所在地 |  |  |
| 名称及び代表者名 |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 担当者名 |  | 電話番号 | （　　　）　　　－ |
| 所　　属 |  | FAX番号 | （　　　）　　　－ |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 利用日 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　） | 利用目的 | 研修会　　講演会　　会議　　展示会　　他（　　　　　　　　） |
| 利用施設 | 会場名 | 区分 | 　　　利用時間　（ご利用時間に〇して下さい） | 利用料金 |
| 多目的室 | 全　室　　　　　　　　 | 全日　　午前午後 | 9：00〜16：309：00～12：3013：00〜16：30 | ＊ |
| ※全日：１０，０００円　／　午前：５，０００円　／　午後：５，０００円 【税込】 |
| **（備　　考）　　お支払い方法　：　　　　現金　　　　・　　　　振込　　　　　＜どちらかに〇をして下さい＞** | 利用人数　　　　　　　　　　名 |
| 【振込先】備前日生信用金庫　日生営業部一般社団法人みんなでびぜん口座　　普通0391659シヤ）ミンナデビゼン振込人指名、又は団体名をご入力ください。　※指名、団体名の前にカタカナで『タ』とご入力お願いします。 |
| ＊事務処理欄 |
| 決　　裁 | 事務局長 | 　　　 | 課 | 担当 | 受付 |
|  |  |  | 　　　　　　　　　　　　　　　　日生うみラボ |  |  |

○アンケートにご協力ください。

当施設をどちらでお知りになられましたか？　　雑誌等　・　ホームページ　・　SNS　・　知人から聞いて　・　他（　　　　　　　　 ）