

# 長岡市医師会館利用申込書

平成 年 月 日

長岡市医師会 御中

申込者

住所

氏名

次のとおり利用したいので申し込みます。

利 用 目 的			
利 用 場 所	大ホール 会議室		
利 用 日	平成 年 月 日 ( )		
利 用 時 間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	※準備・後片付けを含めた時間をご記入ください。	
開 催 時 間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分	※催し物の開始・終了時間をご記入ください。	
主 催 者	〒 住所		
	氏名		
	TEL	FAX	
会 場 責 任 者	〒 住所		
	氏名		
	TEL	E-mailまたはFAX	
緊 急 時 連 絡 先			
対 象 者 及 び 参 加 予 定 人 員			
附 属 設 備 の 利 用	昇降ステージ 音響設備 プロジェクター スライド映写機 ホワイトボード シャーカステン		
持 込 器 具 類	有 無 (※有の場合は、下に記載してください。)		
そ の 他 特 記 事 項			

- 団体等の場合は、氏名欄には名称と代表者名をご記入ください。
- 一旦受け付けした場合でも、医師会の都合により利用をお断りする場合があります。
- 利用料金については、ご利用後に主催者宛に請求書をお送りいたします。

## 医師会使用欄

利 用 の 可 否	可 否 ( )				受付印
利 用 料 金	円 ( 減 免 )				
決 済	会 長	副 会 長	理 事	事 務 局	