

奈良県聴覚障害者支援センター施設利用申請書

年 月 日

奈良県聴覚障害者支援センター所長 殿

下記のとおり申請しますので、受理をお願いします。

使用団体名	団体名： 住所： 代表者名： 連絡先：FAX () - TEL () -
使用目的	※会議名、研修名
使用日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分
使用場所	研修室A 研修室B 交流スペース
使用人数	名
使用機器 (備え付け)	<input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> その他 ()
貸出機材	<input type="checkbox"/> 別紙申請あり <input type="checkbox"/> なし
備考欄 (センター記入)	
許可条件	(1) 使用者の責に帰すべき理由により、施設等を損傷又は滅失したときは、賠償しなければならない。 (2) 使用後の整理、原状復帰をすべて行うこと。

奈良県聴覚障害者支援センター FAX 0744-21-7888

決	所長	担当者
済		