

一般財団法人 福岡県教育会館使用申込書

申込日	年	月	日				
住所	〒						
団体名 (請求先)					担当者氏名 (携帯番号)		
電話番号	—	—		FAX番号	—	—	
使用に際しては「福岡県教育会館貸会議室ご利用規定」を遵守し、指示に従います。 <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ							
会議・催事名称	(1階ロビー及び会議室前の案内板に表示します)				団体名の表記 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要		
使用内容	(使用される具体的な内容をご記入ください。体操、ヨガなどの運動やパーティーなどご利用できません)						
使用日時 (準備や後片付け、 搬出までの時間も 含みます)	年	月	日()	時	分から	時	分まで
	(開催時間)			時	分開始	時	分終了予定
	年	月	日()	時	分から	時	分まで
	(開催時間)			時	分開始	時	分終了予定
会議室名	使用する会議室に○を付けて下さい				予定人数		名
	()	3階	第1会議室	()	3階	第2会議室	
	()	3階	第3会議室	()	3階	第4会議室	
	テキスト						
使用物品 <input type="checkbox"/> にレ印	<input type="checkbox"/> マイク(第1・第2会議室のみ) 【* ハンドマイク 本 * ビンマイク 本】 <input type="checkbox"/> ポータブルスピーカー&マイク(小会議室用) 【マイク 本(2本まで可)】 <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン【大 中 小】(サイズは希望に沿えないことがあります) <input type="checkbox"/> ホワイトボード 台 <input type="checkbox"/> 仕切り用パネル 台 (シングル型・L字型) <input type="checkbox"/> 演台 (大・小) <input type="checkbox"/> CD・カセットデッキ (第1会議室のみ) その他備品についてはお問い合わせください。						
優遇制度	会場の使用が <u>学校教育に関する活動と認められる場合</u> は使用料金の優遇制度が受けられます。						
	優遇制度の利用希望			<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無		
	(優遇利用希望の場合)申請の有無			<input type="checkbox"/> 申請済	<input type="checkbox"/> 未申請		
	申請を希望される団体は「優遇制度適用申請書」と事業内容の分かる資料を提出して下さい。(審査あり)						