

貸会議室使用申込書

平成 年 月 日

一般財団法人 神戸市教育会館 御中

(〒 -)

住 所

TEL

FAX

社名又は団体名

担当者

使用予定年月日	平成 年 月 日 曜日	使用 予定室	
使用予定時間	9:00 9:00 9:00 13:00 13:00 17:30 · · · · · 12:00 17:00 21:00 17:00 21:00 21:00		
使用目的	会議・研修会・講演会・懇親会・その他 ()		
タイトル (看板名)			
参集予定人員	約 名 ご希望の形態 (<input type="checkbox"/> 型・教室型・その他レイアウト) ※「その他レイアウト」の場合は、3営業日前までにお知らせ下さい。		
付 属 設 備 使 用 予 定 無 料	<input type="checkbox"/> マイク(本) <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> プロジェクター(DVD含む) <input type="checkbox"/> テレビモニター32インチ(VHS.DVD含む) <input type="checkbox"/> スクリーン ※パソコンの貸し出しはございません。 ※台数に限りがあるものは先着順になります。		
飲食等予定 (指定店限定)	有・無 食事 時 分 () 喫茶 時 分 () ※指定店以外の持込の場合は、持ち込み料(10%)が必要です。		

使用料金	領収書番号	入金年月日		
	No.	平成 年 月 日		
使用予定室	摘 要	キャンセル手続	担当者	受付
		キャンセル日 月 日		
		キャンセル料 20%・全額		

一般財団法人 神戸市教育会館

FAX : (078)222-4115