

施設借用申込書

令和 年 月 日

学校法人 摺河学園
姫路ハーベスト医療福祉専門学校
理事長 摺河 祐彦 殿

申請者団体名
住 所
代 表 者 名 印

施設の借用を下記のとおり申し込みいたします。借用にあたっては利用規約を厳守いたします。

記

- 1 利用日 令和 年 月 日()
午前(9:00~12:00) 午後(13:00~17:00) 入、退館は20分前後
夜間(18:00~21:00) 終日(9:00~17:00) 土、日、祝は17:00まで
- 2 利用目的 _____
- 3 使用教室 1階: 101 ラウンジ 105
2階: 201 202 203 205
3階: 301 303 304 306
4階: 401 402 403 治療室・機能訓練室
5階: 501 502 503 506 507
- 4 その他備品 プロジェクター 台(セット・単体) DVDプレイヤー 台
 ビデオデッキ 台 ホワイトボード 台
- 5 入館人数 約 _____ 名
- 6 使用担当者 氏名 _____ TEL _____
住所 〒 _____
- 7 備 考 _____
