

係 長	係

使 用 申 請 書

令和 年 月 日

団体名

代表者名

住所 〒

EL

下記の通り、小山市総合福祉センターを使用致します。

記

日 時	令和 年 月 日	時 分	時 分
目 的			
使用室名	<input type="checkbox"/> ボランティア研修室（大） <input type="checkbox"/> ボランティア研修室（小） <input type="checkbox"/> 録音室 <input type="checkbox"/> ビデオ室 <input type="checkbox"/> 社協職員控室 <input type="checkbox"/> 4階フリースペース		
使用人数	約 名	その他	

使 用 許 可 証

上記により申請のありました小山市総合福祉センターの使用について、申請の通り許可します。

日 時		使用室名	
-----	--	------	--

令和 年 月 日

小山市社会福祉協議会

使 用 上 の 注 意	1. 火気は使用禁止です。
	2. ごみは必ず持ち帰りましょう。
	3. 研修室等での <u>食事、酒宴等</u> は行わないでください。
	4. 使用後は必ず整理整頓と消毒をしてください。
	5. 夜間使用の場合、夜間管理者（シルバー人材の方）の指示に従ってください。
	6. 貸出機器の利用を希望する際は事前に連絡をしてください。
	<input type="checkbox"/> 上記について、確認しました。

※貸出機器：プロジェクター、スクリーン、リソグラフ