

会議室利用申込書

平成 年 月 日

愛媛県PTA会館

一般財団法人愛媛県教育振興会理事長 行

(利用者)

〒

住所

団体名

担当者

印

電話

以下のとおり利用したいので申し込みます。なお、愛媛県PTA会館、一般財団法人愛媛県教育振興会会議室利用内規を遵守することを確約いたします。

利用年月日	平成 年 月 日 (曜日)		
	平成 年 月 日 (曜日)		
利用時間	自 時 分	会議開始時間・終了予定時間	
	至 時 分	時 分 ~	時 分
会議名 (案内板表示名)			
利用人員	名		
使用設備	プロジェクター 有 無 スクリーン 有 無	ホワイトボード 有 無 マイク	有 無 本
使用区分 ※こちらで記入 します。	一般 会員	支払方法	銀行振込 現金
使用料	円	摘要	

ご案内

1. 電話あるいは口頭にてのお申し込みは、仮予約とします。仮予約の有効期間は2週間以内です。メール又はFAX・郵便にてこの申込書を受領した時点で本予約とします。
2. 会議室利用料金は、原則として前日までに、銀行振り込みまたは当日現金にてお願いいたします。
3. 会議室利用の申込みを取消される場合、規定によりキャンセル料がかかります。
4. その他、利用申込についてお問い合わせは、愛媛県PTA会館 愛媛県教育振興会まで。

〒790-0801 愛媛県松山市歩行町 1-7-4

愛媛県PTA会館 一般財団法人 愛媛県教育振興会

TEL 089-941-2740 FAX 089-941-2762

E-mail/ kyoiku-shinko@poem.ocn.ne.jp