

社会医療法人社団 蛭水会 名戸ヶ谷あびこ病院 総務課 宛  
FAX : 04-7165-2235 E-mail : [kikaku@nadogaya.com](mailto:kikaku@nadogaya.com)

会議室利用  
申込書

貴院の会議室を利用したく、下記の通り申込みます。

利用希望日	年 月 日 ( )	利用希望時間	～
利用希望会議室	大会議室 ・ 小会議室 (50名収容 182.61㎡) (10名収容 48.36㎡)		
利用希望備品 (大会議室利用の場合のみ)	マイク①・マイク②・スクリーン・プロジェクター 演台・ホワイトボード		
ふりがな 利用団体名			
ふりがな 団体代表者名			
団体概要 できるだけ詳細に			
会議室利用内容 できるだけ具体的に	利用予定人数：( )人 参加費徴収：有( )円 ・ 無		
上記内容に相違ありません。また、貴院で借用不可能と判断された場合、異議申し立てしません。会議室利用時は、貴院の定めた利用方法を遵守します。			
ふりがな 申込者名			
申込者住所	〒		
電話番号	自宅： 携帯：		
メールアドレス			

本用紙受け取り後、1週間以内に返答いたします。また、お預かりした個人情報  
は、会議室貸し出し以外の目的では使用いたしません。 名戸ヶ谷あびこ病院