

申請日： 年 月 日

一般社団法人松原市医師会 殿

下記により会議室の使用を許可願います。

会議室使用許可願

申請者	住所		
	法人または団体名		
	氏名	印	電話
責任者	住所		
	氏名		
	電話		
使用日時	年 月 日	午前・午後 12時 30分から 午前・午後 15時 30分まで	
会議等の名称・行事名			
使用内容・目的			
使用人数	15 名		
出席医師会員氏名	竹嶋 俊一		

会議室使用料合計額	7,000	円
-----------	-------	---

開館会議室使用料・会議室付属設備使用料

1時間当たり	2,000円	1時間未満の場合は、1時間とします
マイク装置等一式	1,000円	有線1本, ワイヤレス2本, スクリーン, プロジェクター等

松原市医師会会議室使用について

- 注1 松原市医師会館の開館は12時30分となります。
- 注2 講演会終了後は、使用備品(机・マイク等)の消毒作業にご協力願います。
- 注3 会場設営は申請者において行い、使用後は原状に戻して下さい。
- 注4 車については、駐車台数に限りがある為、周辺パーキングを利用ください。
演者の方の駐車が必要な場合は、1台分確保しますのでご連絡願います。

上記記載のとおり会議室使用を許可します。

松原市新堂1丁目602-4
一般社団法人 松原市医師会