

施設使用申込書

令和 年 月 日

公益財団法人栃木県学校給食会 殿 (FAX : 028 - 656 - 2311)		団体名
		代表者
会議名称 (使用目的)		
使用日時	令和 年 月 日 (曜日) 時 分 ~ 時 分	
予定人数	人	
使用施設・備品	<input type="checkbox"/> 3階 会議室 (1 ・ 2 ・ 3 ・ 4)※利用する会議室番号に○を付けて下さい <input type="checkbox"/> スクリーン(第1会議室) <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> レーザーポインタ <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> その他 () <input type="checkbox"/> 2階 調理室 (師範台 1台 ・ 調理台 12台 各調理台にシンク・ガス台・レンジ有) <input type="checkbox"/> ガス <input type="checkbox"/> レンジ <input type="checkbox"/> 丸イス <input type="checkbox"/> 2階 小会議室 ※少人数会議用です ・ 固定会議用テーブル 1台 ・ イス 18脚 <input type="checkbox"/> 3階 講師控室	
使用責任者	所 属 先 住 所 電 話 番 号 () 氏 名	
備 考		

- 使用上の注意
1. 使用した椅子・テーブル・備品等はもとの場所にお戻ください。
 2. 調理室を利用した際のゴミ等は処分をお願いします。
 3. コピー機、消耗品等のご使用の際は本会職員までご確認をお願いします。
 4. ご来場・お帰りの際は、総務課までお声かけください。