

看護研修センター研修室利用申込書

年 月 日

公益社団法人茨城県看護協会長 殿

貴看護研修センター研修室を下記のとおり利用したいので、申し込みます。

記

使用日時	月 日 () 午前・後 時 分から
	月 日 () 午前・後 時 分まで
使用会場	研修室A 研修室B 研修室C 生活エンジョイルーム 研修室D 大研修室 看護協会別館 講師控室
使用目的又は 会議の名称	
利用人数	人
使用設備・備品	マイク 本 プロジェクター及びスクリーン一式 コピー使用 枚 駐車場使用【 有 (台) ・ 無 】
会場設営	<input type="checkbox"/> スクール形式 <input type="checkbox"/> 会議式
申請者 (使用者)	使用者名 代表者名 担当者名 所在地 電話番号 () <div style="text-align: right; border: 1px solid black; width: 40px; height: 20px; margin-left: auto;">印</div>

会長	専務理事	常任理事	事務局長	担当