様式第１号（第５条関係）

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 ・ 午後　　　時　　　分から |
| 月　　　日（　　）　午前 ・ 午後　　　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 | 名 |
| 使用設備・備品 | マイク　　　　　　　　　　　 **【　有（　　　　本）　・　無　】**  プロジェクター及びスクリーン **【　有　　　　 ・ 　　　　無　】**  インターネット使用　　　　　 **【　有（半日・全日）　・　無　】**  コピー使用　　　　　　　　　 **【　有（　　　　枚）　・　無　】**  駐車場使用　　　　　　　　　 **【　有（　　　　台）　・　無　】** |
| 会場設営 | □スクール形式  □会議室形式 |
| 申請者  （使用者） | 使用者名  代表者名  印  担当者名  　所在地  電話番号　　 　　　（　　　　） |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 会　長 | 専務理事 | 常任理事 | 事務局長 | 担　当 |
|  |  |  |  |  |