



# 公益財団法人脳血管研究所「てんぼくホール」利用申込書

番 号

(あて先) 公益財団法人 脳血管研究所理事長

申請者 団体名:

所在地:

フリガナ  
代表者の氏名:

電話番号:( ) -

次のとおり「てんぼくホール」を利用したいので、申込みします。

利用日時	平成 年 月 日 ( )		
	<input type="checkbox"/> 午前(9時から12時) 入館時間 時 分	<input type="checkbox"/> 午後(1時から5時) 退館時間 時 分	
利用目的			
利用人数	人		
駐車台数	台		
	※駐車台数に限りがありますので、なるべく公共交通機関をご利用いただくか、乗り合わせでのご来館をお願いいたします。		
利用設備	<input type="checkbox"/> ワイヤレスマイク ( )本 <input type="checkbox"/> ピンマイク ( )本 <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> DVDプレーヤー <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> CDプレーヤー <input type="checkbox"/> テーブル( )卓 <input type="checkbox"/> 椅子( )脚		
利用設備以外の持参物			
利用料金(領収)	円		
仮受付日	年 月 日	担当者	
正式受付日	年 月 日	担当者	
利用の条件	・公益財団法人脳血管研究所「てんぼくホール」ご利用上の注意点を遵守いたします。	管理者	

注1 太線の枠内のみご記入お願いいたします。その他の項目は職員が記入します。  
 2 ホールご利用時、代表者の方は押印されたこの申込書の写しを常時携帯してください。