

総務課長	経理課長	学術課長	地医課長	総務課	経理課

宮崎県医師会館使用申込書

申込者	住所	〒 _____			TEL	
	会社名	印			担当者	
会議名					出席数	名
使用室名	2階 研修室①		※ 使 用 料	医師会使用欄		
	2階 研修室②			1. 会 員 2. 一 般 3. 関係先		
	5階 会議室②					
	5階 会議室③					
	5階 会議室④					
使用年月日	_____年 ____月 ____日 (_____曜日)		時間	: ~ :	(含む; 準備・後片付)	
			【会議時間	: ~ :	】	
冷暖房使用	※			請求年月日	※	
備 考	《借用備品》					
	※マイク () 本					
《持込み用具》						
※ 規則を遵守し、上記のとおり申し込みます。					年 月 日	
会館貸与当番者			: ~ :		プロジェクト 要 : 不要	

請求書宛名	
請求書送付先	〒 _____

※宮崎県医師会館使用上の留意事項を必ずご一読ください。

※ご使用される前月には、ご提出くださいますようお願いいたします。