地域交流スペース　・調理スペース　使用申請許可書

医療法人　賀新会
理事長　　西山　武　殿

申請年月日	住所・団体名		
・　・	代表者名		TEL　　-　　- **＊確実に連絡のつく携帯等を記**
使用日時	（西暦）　　年　　月　　日（　）　　時　　分～　　時　　分		
使用目的			約　　名
使用施設・備品	□地域交流スペース　　□調理スペース　　□両方　　□その他		
持ち込み	□あり　　□なし		
WaWa受付 （職員記入）	□入力済	担当者名	

私は、医療法人　賀新会が所有する施設設備・備品をお借りしたく申し込みいたします。
使用上の諸注意に対し使用上のきまりを十分に理解をし使用方法について遵守します。
なお、使用後は現状に回復するものとし、重大な過失において発生した損害については一切の責任を負うことといたします。

私、　　は使用上の説明を受け同意しました。　　印

以上の使用について当施設の予約を受け付け貴殿（貴団体）の使用を許可いたします。

理事長	事務長	管理者	担当者

備考欄