(様式1)

看護センター使用申込書

令和　　年　　月　　日

公益社団法人 佐賀県看護協会会長　様

使用申込者　　団体名

　　　　　　　氏名

使用責任者　　住　　所

　　　　　　氏　　名

　　　　　　電話番号

下記のとおり使用を申し込みます。

（使用については、貴協会の指示に従います。）

|  |  |
| --- | --- |
| 使　用　目　的  (研修名等) |  |
| 使　用　室　名 |  |
| 使　用　日　時 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　分 ～　　時　　分  ＊使用時間は、準備等作業開始から後片付け等終了時間を記入 |
| 使　用　人　数 | 人 |
| 冷暖房設備使用 | 有　　　無 |
| 備 品 等 使 用 | 有　　　無　（有の場合、備品等名：　　　　　　　　　　　　） |
| 使用料の減免を  申請する場合は  その理由 |  |