

さいたま共済会館会議室利用申込書

整理番号

○年○月○日
〒 330-0064

埼玉県市町村職員共済組合理事長

住所 **さいたま市浦和区岸町7-5-14**

団体名 **埼玉県市町村職員共済組合**

事務

担当者 **共済 太郎**

(電話) **048-822-3330**

次のとおり利用したいので申込みます。

(FAX)

※会議室のご利用が複数で、ご案内の名称が違う場合は、備考欄もご利用ください。

▼利用時間帯、机の配置欄は○印をしてください。

ご案内板の名称 (会議等の名称)	○○○ 会議						
利用日	○年○月○日(○)曜日					市町村組合員 利用助成	有 <input checked="" type="radio"/> 無
使用室名	利用時間帯			机の配置			予定人員
	9:00~12:00	13:00~17:00	17:30~21:30	口型	学校型	その他	
601・602	<input checked="" type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>			<input checked="" type="radio"/>		200
使用備品類 (○をつけてください)	無料	<input checked="" type="radio"/> サイク・スクリーン・サーマルカメラ・HUB					
	有料	放送システム (5,500円・税込)	<input checked="" type="radio"/> PC用プロジェクター (3,300円・税込)				
支払方法 (○をつけてください)	<input checked="" type="radio"/> 振込・現金(当日・後日)・国費・県費(支払担当課名:)						
■請求先名	・団体名と異なる場合はご記入ください。						
備考	<input checked="" type="checkbox"/> 飲食の提供有り(※お弁当やパーティー等、主催団体が参加者に飲食の提供を行う場合はチェックを入れてください。) ※ 机の配置(レイアウト)にご希望がある方は、利用日の3日前(土・日・祝祭日を除く)までにお知らせください。 なお、前日及び当日の机の配置の変更依頼については、お受けいたしかねますのでご了承ください。 ※ 後日支払を希望された方は、利用日から1ヶ月以内にお支払いいただきますようお願いいたします。						
共済組合使用欄	年 月 日					係	

※当会館は、個人情報利用目的をできる限り特定し、業務遂行上必要な範囲を超えて個人情報を取扱いません。

※ 館内に張紙は、お断りします。必要のある方は、パネル等を貸し出しますので事前にお申し出ください。
 ※ 準備・後かたづけの時間は、利用時間の中に含まれます。

さいたま共済会館

TEL 048(822)3330

FAX 048(822)3340

〔受付時間〕
平日8:30~17:00