

令和 年 月 日

(宛先) ラポールmdcホール

学校法人東京町田学園 行き (FAX : 042-726-1741 または hall@mdc.ac.jp へ添付可)

施設利用申込書

(申込者名) _____

(連絡先TEL) _____

下記の内容にて施設利用を申請します。 ※必要事項を記入及び☑してください。

利用日	令和 年 月 日 () ~ 月 日 ()
利用区分	☐ 午前 8:30~12:00 ☐ 夜間 17:30~21:00 ☐ 午後 13:00~16:30 ☐ 全日 8:30~21:00
利用時間 (予定)	~
利用施設	☐ 1号館 101 教室 ☐ 3号館 1F ホール (101.102.103) ☐ 1号館 102 教室 ☐ 3号館 101 教室 ☐ 1号館 103 教室 ☐ 3号館 102 教室 ☐ 1号館 1F ホール (101.102.103) ☐ 3号館 103 教室
利用団体名 代表者名	
利用者連絡先 〒 住所 TEL E-mail	
当日連絡先 (携帯)	
利用目的 (イベント名等)	
利用人数 (予定)	_____ 名 (大人 _____ 名・子供 _____ 名)
利用料金支払い方法	☐ 銀行振込み・・・利用日前日までに振込みとなります。 ☐ 現金払い・・・利用日当日までに支払いとなります。
備考	※上記の他ご要望、借りたい機器 (マイク等) ご記入ください。

※現状の復帰は借主様でお願いいたします。
※使用後のごみは各自お持ち帰りください。

以上