岡山県歯科医師会館　使用申請書

平日は１週間前、土・日・祝日は１ヶ月前までに事務局へ使用申請をご提出下さい。

※土・日・祝日の使用には理事会の承認を必要とします。承認になりましたらFAXにてご連絡致します。平日に使用する場合は承認のご連絡は致しませんのでご了承下さい。

申請日　令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用日時 | | 令和　　　 　年　 　　　月　 　　　日 （ 　　） | | | | | | |
| 使用団体 | |  | | | | | | |
| 申込責任者 | | 地区　　　　　 氏名 | | | | 携帯  電話 |  | |
| 使用会場  ・  使用時間  **（準備・撤収**  **時間を含む）** | | □ | 2階　もも丸ホール  （定員180～300名）  　　　時 ～　　　時 | | □ | ７階　７０３会議室  （定員2５～３０名）  　　　時 ～　　　時 | | |
| □ | ６階　６０１会議室  （定員20名）  　　　時 ～　　　時 | | □ | ７階　７０２・３会議室  （定員６０名）  　　　時 ～　　　時 | | |
| □ | ７階　７０２会議室  （定員2５～３０名）  　　　時 ～　　　時 | | □ | ７階　７０４会議室  （定員６名）  　　　時 ～　　　時 | | |
| 掲示板表示 | 行事名 |  | | | | | | |
| 時 間 | □　使用時間と同じ　　　□　開催時間（　　　　時　　　分 ） | | | | | | |
| 使用人数 | | 名 | | （うち、県歯会員 | | | | 名 ） |
| 希望事項 | |  | | | | | | |

申請先：岡山県歯科医師会事務局

申請先：FAX 086－224－8561　メール hitomi-office@oda8020.or.jp