

別紙 様式6号

所長	職員	担当

部 屋 使 用 申 込 書

静岡県聴覚障害者情報センター 所長様

申込者 (電話・文書・来館)

氏名

印

使用日時	月 日 曜日	時 分 から	
	月 日 曜日	時 分 まで	
使用目的		使用人数	人
団体名			
責任者名			
連絡場所	〒		
	電話		
	F A X		

部 屋 名	摘 要
派遣準備室	
会議室	
相談室	
スタジオ	

予定表 記入済		月 日 受付	受付者	
------------	--	--------	-----	--