

会議室利用申込書 (兼 契約書)

年 月 日

承認番号 第 県連 号

受 付 印	
	担 当

クレセントビル 殿
(福岡県運輸事業協同組合連合会)

施設利用に際し、万が一にも損傷等を生じさせた場合には、
申込者又は利用責任者の範囲で原状回復することを誓約します。

申込者 住所

社名

氏名

⑩

※の箇所は、必ず記入して下さい。

会 議 名	[※]				予定人数※	名
利用する施設名	3A	3B	3C	ラウンジ	3C+ラウンジ	
利用期間	※ 年 月 日 (曜日)			(午前) (午後) 時 分から		
				(午前) (午後) 時 分まで		
利用責任者氏名	⑩ TEL			※レイアウト		
使用希望付属施設	※テーブル(台) ・ チェア(脚)					
	その他 ()					
摘 要	※行事告知記入 (無 / 会議名のとおり / 下記)					
	記: 『 』					
	※機材等の持込 (無 / 有)					
※時間外利用の有無	(無 / 有 時から 時まで [時間])					

支払い月日	※ 年 月 日支払 < 済 ・ 予定 >					
	振込の場合 / 西日本銀行 博多支店 普通預金 0810010 福岡県運輸事業協同組合連合会 まで					