**学校法人中村学園　施設利用申込書**

申込日　　　 　年　　月　　日

別紙、「施設利用規定」を承知の上、下記の通り申込み致します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 会社名／団体名 |  | |
| 担当者 | 氏名 | フリガナ |
| 住所 | 〒 | |
| ご連絡先 | （会社）　　　　　　　　　　　　　（携帯）  （FAX）　　　　　　　　　　　　　（E-mail） | |
| 利用日時 | 年 　　月　 　日（　　　）　　　　　時　　分 ～　　　時　　分 | |
| 利用教室・人数 | 号館（　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　）教室  号館（　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　）教室  号館（　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　）教室  号館（　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　）教室  号館（　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　/　　　）教室  利用人数（　　　　　　）名 | |
| 備品希望 | □なし　　　□あり（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | |
| その他 |  | |

（お問い合わせ先）

学校法人 中村学園　総務部

千葉県千葉市中央区新宿2-14-3

TEL 043-242-0467

FAX043-242-2916

E-Mail　[somu@nakamura.ac.jp](mailto:somu@nakamura.ac.jp)

担当　山之内　達明（やまのうち　たつあき）