

# 健保会館利用申込書

下記のとおり申込みます。

|              |  |   |          |   |              |
|--------------|--|---|----------|---|--------------|
| 利用日時         | 平成 22年 10月 日(水曜日)  | <input checked="" type="radio"/> 午前<br>午後 | 10時00分 ~ | 午前<br><input checked="" type="radio"/> 午後 | 4時00分        |
| 利用者          | 事業所名   | 株式会社                                      |          | 電話  | 03-3359-1234 |
|              | 所在地  | 東京都新宿区四谷7-89                              |          |   |              |
|              | 利用責任者  | 東貨 健一                                     |          | 電話  |              |
|              | <input checked="" type="radio"/> 被保険者・一般(紹介者)  |   |          | 利用者数                                      | 10名          |
| 利用室名         | 3階会議室・ <input checked="" type="radio"/> 5階会議室<br>5階大会議室・6階大ホール   |   |          |   |              |
| 会合の名称        | 平成22年度 会議  |   |          |   |              |
| 備考<br>(特記事項) | プロジェクター・スクリーン ( <input checked="" type="radio"/> 要・不要)<br>マイク( 1本)<br>給湯室利用(有・ <input checked="" type="radio"/> 無) |   |          |   |              |

(注) お車でのご来場はご遠慮ください。なおここに記載された個人情報に関しては他には一切使用しません。

## \* 組合記入欄

|        |          |   |   |    |
|--------|----------|---|---|----|
| 終了時間確認 | 午前<br>午後 | 時 | 分 | 終了 |
| 受付年月日  | 平成       | 年 | 月 | 日  |
| 受付番号   | 第 号      |   |   |    |
| 原符番号   | 第 号 No   |   |   |    |
| 利用料金   | 円        |   |   |    |

|    |    |     |
|----|----|-----|
| 課長 | 係長 | 係扱者 |
|    |    |     |

