

# 施設借用申込書

令和 年 月 日

学校法人 摺河学園  
姫路ハーベスト医療福祉専門学校  
理事長 摺河 祐彦 殿

申請者団体名  
住 所  
代 表 者 名 印

施設の借用を下記のとおり申し込みいたします。借用にあたっては利用規約を厳守いたします。

## 記

- 1 利用日 令和 年 月 日( )  
午前(9:00~12:00) 午後(13:00~17:00) 入、退館は20分前後  
夜間(18:00~21:00) 終日(9:00~17:00) 土、日、祝は17:00まで
- 2 利用目的 \_\_\_\_\_
- 3 使用教室 1階: 101 ラウンジ 106  
2階: 201 202 203 205  
3階: 301 303 304 306  
4階: 401 402 403 治療室・機能訓練室  
5階: 501 502 503 506 507
- 4 その他備品     プロジェクター    台(セット・単体)    DVDプレイヤー    台  
    ビデオデッキ    台                      ホワイトボード    台
- 5 入館人数 約 \_\_\_\_\_ 名
- 6 使用担当者 氏名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_  
住所 〒 \_\_\_\_\_
- 7 備 考 \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_