北海道歯科医師会 会館使用申込書

常務理事	事務局長	課長	扱者

使用年月日	平成　年　月　日　（　曜日）		
使用時間	午前/午後　時　分より　午前/午後　時　分まで（　時間）		
使用室名	大講堂・視聴覚室・１・２・３・４・５・和室		人員
会議名称			名
出席者	会員のみ　・会員外有（　名）　・業者有（　）		
会費の徴収	有（一人　円）・無	道歯会通信案内	有（　月号）・無
使用者	職名		
使用責任者	氏名	電話	

※業者等が主催の場合は、会員が申込者でも一般・友好団体料金となりますので、使用者名(欄)は業者・団体名を記載して下さい。

紹介者名	

上記使用については使用規則を厳守しますのでご了承くだされたく申込傍々お願い申し上げます。

平成　年　月　日

北海道歯科医師会　様

使用料金納入調書

使用者区分	使用料金		納入年月日	
会員	室料	円	平成　年　月　日	
友好	器具料	円	銀行振込・現金	
一般	暖房料	円	合計　円	
	消費税	円		

使用器具			備考	
	マイク(1,000円)	本	水さし・おしぼり	
	スライド（3,000円）スクリーン代含む	台	レーザーポインター・ホワイトボード	
	ドラム	個	手元ライト（　）・黒ぼん（　）	
	スクリーンのみ(1,000円)	本	その他	
	OHP（3,000円）	台	常務理事	事務局長
	ビデオ（3,000円）	台		
	テレビ（3,000円）	台		
	チャイム(1,000円)	台		
	ﾌﾟﾛｼﾞｪｸﾀｰ（3,000円）	台		

会計担当者	扱者

※会場の案内表示は本会所定の表示板以外はご遠慮願います。
※使用料金は釣銭のないようご用意ください。(暖房料：11月～3月)
※最終時限午後10時退館を厳守お願いします。
※食事(お弁当)をする場合は事前に連絡お願いします。(大講堂・視聴覚室での食事は出来ません)
※各室の窓は開放厳禁です。
※会議室は禁煙です。（１階管理人室横の喫煙室を使用して下さい）

※北海道歯科医師会宛に返信願います。（ＦＡＸ：０１１－２７１－７５１４）