

聴障センター利用規程様式1（第4条）

決 裁	施設長	副施設長	係	受付

年 月 日

香川県聴覚障害者福祉センター施設長 殿

団 体 名

担当者氏名

電 話 番 号

F A X 番 号

### センター利用申請書

下記のとおり申請いたします。

使用場所	3階研修室 ・ 2階ライブラリー ・ その他（ ）		
使用日	年 月 日（ 曜日）		
使用時間	時 分 ～ 時 分		
使用目的		人数	約 人
使用機材	<input type="checkbox"/> DVD <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> ヒアリンググループ <input type="checkbox"/> マイク（ ）本 <input type="checkbox"/> Wi-Fi <input type="checkbox"/> 有線LAN <input type="checkbox"/> OHC <input type="checkbox"/> その他（ ）		

\*人数が20人未満の場合は、2分割使用になる場合があります。  
分割使用（どちらかに○） 可 ・ 不可

### センター利用許可書

年 月 日

様

下記のとおり使用を許可します。

使用場所	3階研修室 ・ 2階ライブラリー ・ その他（ ）		
使用日	年 月 日（ 曜日）		
使用時間	時 分 ～ 時 分		
使用目的			

\*人数が20人未満の場合は、2分割使用になる場合があります。

\*使用後は、必ず清掃・整頓をしてください。

香川県聴覚障害者福祉センター  
施設長 太田裕之  
761-8074 高松市太田上町 405-1  
TEL/FAX (087) 868-9200/868-9201