

【提出先】埼玉会館 利用者担当 〒330-8518 さいたま市浦和区高砂3-1-4

FAX: 048-829-2477 メール: mail_kaikan@saf.or.jp

埼玉会館会議室利用申込書

抽選会対象月の事前提出用

[受付期間:前月10日～25日]

【必ずご回答ください】利用競合の場合、抽選を館に一任します。
(該当する□に✓を記入してください。)

- 同意する (→来館不要。抽選結果は館から連絡します。)
 自ら抽選を希望 (→抽選の有無にかかわらず来館が必要です。)

(あて先)埼玉会館長

申込日 年 月 日

次のとおり施設の利用を申し込みます。つきましては、会館のルールを遵守し、その指示にしたがって利用します。

フリガナ				埼玉会館の会議室 利用について <input type="checkbox"/> 今回が初めて <input type="checkbox"/> 2回以上 ケータリング承ります 【館内レストラン】 ビストロやま 営業時間 11:30～21:00 ☎048-711-4119
団体名				
フリガナ				
代表者名	様			
所在地	〒 -	TEL ()	FAX ()	
フリガナ	メールアドレス			
担当者名	様			
所在地 または 住所	〒 -	TEL ()	FAX ()	
	代表者と同じ場合は無記入で結構です			
		携帯電話 ()		

催物の名称					【注】電光案内表示は50字までとなります
利用目的	<input type="checkbox"/> 会議・打合せ <input type="checkbox"/> 研修・講習 <input type="checkbox"/> 講演 <input type="checkbox"/> 試験 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他()				
入場対象	<input type="checkbox"/> 関係者のみ <input type="checkbox"/> 一般公開				
施設名	利用日	利用時間	利用人数	電光案内表示 (無料) ※	
	年 月 日 ()	: ~ :	人	有・無	
	年 月 日 ()	: ~ :	人	有・無	
	年 月 日 ()	: ~ :	人	有・無	
	年 月 日 ()	: ~ :	人	有・無	

※電光案内表示について：特に記載がなければ、上記「催物の名称」と「利用時間」を、施設名とともに当日案内表示させていただきます。

* 附属設備使用 無 有 ・有料・無料にかかわらず使用するものに✓をつけ、また必要な数等をご記入ください。

音響設備	【ラウンジ・3C・7A・7Bは、ワイヤレスマイク2本が附属します。それ以外の会議室は、携帯用アンプのご利用となります。】 <input type="checkbox"/> 追加マイク (本) <input type="checkbox"/> 携帯用アンプ (マイク1本付) <input type="checkbox"/> CDラジカセ <input type="checkbox"/> マイクスタンド(ロング 本 / 卓上 本) ~マイク1本につき、マイクスタンド1本を無料でお貸出します~
------	---

映写設備	<input type="checkbox"/> 液晶プロジェクター <input type="checkbox"/> DVDプレイヤー <input type="checkbox"/> Blu-rayプレイヤー
------	--

その他	<input type="checkbox"/> 追加電源 [2KW超使用の場合] (KW追加) <input type="checkbox"/> パーティション(台) <input type="checkbox"/> ホワイトボードパーティション <input type="checkbox"/> 講演台 <無料> <input type="checkbox"/> 延長コード <input type="checkbox"/> 指し棒 <input type="checkbox"/> レーザーポインタ <input type="checkbox"/> 表彰盆 <input type="checkbox"/> マグネット(棒型 本 / 丸型 個) ※ ホワイトボード(スクリーン付)は、和室を除くすべての会議室にあります。
-----	---

持ち込み機材があれば記入してください。【注】ただし、無線マイク () は持ち込み不可。

* 利用日前の一般の方からのお問合せ先 非公開 代表者TEL 担当者TEL その他()

【注】特に記載がなければ非公開とさせていただきます (当館から一般の方へのご案内は一切いたしません)

* ケータリング(弁当、ドリンクなど)ご利用の方 館内レストランを利用 (ご依頼は利用者様ご自身にてお願いいたします)
 外部業者を利用

支払い方法 窓口 / 振込 【振込】⇒納入通知書の送付先:(代表者・担当者・それ以外) ※「それ以外」⇒通信欄にご住所お名前をご記入ください。
・許可書の送付先: (代表者・担当者)

通信欄

◆枠内をすべてご記入ください。