

月 日	事務副部長	総務課長	会計課長	係長	係員

日本赤十字社長崎原爆病院 院内施設使用申請書

申込年月日 令和 年 月 日

住 所 _____

事業所名 _____

責任者氏名 _____ (印)

担当者氏名 _____

連絡先 TEL; _____
E-Mail; _____

日本赤十字社長崎原爆病院の施設を下記の通り使用させていただきますよう申請します。
なお、施設内の備品等を破損した場合は実費弁償いたします。

記					
使用年月日	令和	年	月	日	(曜日)
時 間	時	分	分	分	分
使用場所	【管理棟】(2階)		【病院内】		【別館】
	・会議室		・2階外来各待合室		・2階
	・あじさいホール(全体・1/3・2/3)		・3階外来各待合室		
			・病棟カンファランス室		
			・その他		※使用場所を○で囲む
使用目的	_____ 当院担当職員				
参加人数	_____				
使用機材	各自でご準備ください。				

各部屋の管理運営上支障があると思われる場合、使用を許可できない場合がありますのであらかじめご了承ください。