

ナーシングアート大阪 会館利用申込書

公益社団法人 大阪府看護協会 様

令和 年 月 日

【申込者】

団体名	
連絡先住所	〒 - 施設名： TEL: FAX:
申込者名	Ⓜ e-mail:

下記のとおり、会館利用を申し込みます。利用に際し利用規定を厳守いたします。

利用日時 (準備/片付け含む)	令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日() : ~ : (予約可能時間帯 9:00~17:00)
行事名	
内容	会議・研修・セミナー・その他() プログラムを、ご提出下さい。 □営利ではありません。 □有償の販売・役務提供は行いません。※1
参加人数	人数: _____ 人 (内、大阪府看護協会会員 _____ 人) (内、日本看護協会会員 _____ 人)
利用室(定員)	利用に <input checked="" type="checkbox"/> 備考 (利用時間帯が異なる場合など)
1階 研修室 A 60名	<input type="checkbox"/>
1階 プラクティスルーム 25名	<input type="checkbox"/> ※机・イスは常備しておりません。
2階 研修室 B 24名	<input type="checkbox"/>
2階 研修室 CDE 104名	<input type="checkbox"/>
2階 講師控室 4名	<input type="checkbox"/>
3階 レモンホール ※2 300名	<input type="checkbox"/>
3階 研修室 FG 80名	<input type="checkbox"/>
3階 講師控室 4名	<input type="checkbox"/>
4階 研修室 H 50名	<input type="checkbox"/>
4階 講師控室 4名	<input type="checkbox"/>

※1 行事に必要なテキストの販売などを除きます。有償販売などを行う場合は、事前にご相談ください。

※2 レモンホールのご利用は、PC・音響・照明を使用する場合、管理運営の必要上、専門技師による操作・立会いを条件とします。(別途専門技師派遣費用が必要)

協会記入欄

利用区分	会員 / 一般	
請求書No.		

ナーシングアート大阪 附属設備利用申請書

利用日 令和 年 月 日() ~ 令和 年 月 日()

団体名 _____

催事名 _____

利用室名 _____

No.	品名	単価 (税別)	数量	日数	備考
1	ワイヤレスマイク	950			
2	ピンマイク	950			
3	CD プレーヤ	2,860			
4	DVD プレーヤ	2,860			
5	OHC	2,860			
6	PC・プロジェクタ・スクリーン	2,860			3点セットの価格です。
7	卓上スタンド	—			
8	床上スタンド	—			
9	レーザーポインタ	—			
10	ホワイトボード	—			
11	イス	—			
12	机	—			
13	専門技師 (半日)	23,240			
14	(1日)	30,240			
15	時間外	2,000			30分ごと
16					
17					
18					
19					
20					