

# 東京ウィメンズプラザ施設利用内容確認書

年 月 日( )提出

<b>フリガナ</b>				
<b>団体名</b>				
<b>団体住所又は所在地</b>				
〒				
<b>団体電話番号</b>			<b>団体FAX番号</b>	
<b>団体の性質</b> ※どちらかに「○」を印してください			営利団体 / 非営利団体	
フリガナ			<b>代表者電話番号</b>	<b>代表者FAX番号</b>
代表者名				
<b>代表者住所</b>				
〒				
フリガナ			<b>利用責任者電話番号</b>	<b>利用責任者FAX番号</b>
利用責任者名				
<b>利用責任者住所</b>				
〒				
<b>設立年月日(西暦)</b>	<b>月・年会費</b>	<b>当日参加費</b>	<b>会員数</b>	<b>会員外参加</b>
年 月 日	円	円	人	有・無
<b>設立趣旨(できるだけ詳細にお願いします)</b>		<b>活動内容(できるだけ詳細にお願いします)</b>		

**【利用予定内容:施設、催し物概要等について下記にご記入ください】**

<b>催し物概要・使用目的(できるだけ詳細にお願いします)</b>	
<b>催し物名(20文字以内でお願いします)</b>	<b>利用予定人数</b>
	人
<b>利用設備</b>	
ホール / 視聴覚室 A・B・C / 第1会議室 A・B / 第2会議室 A・B / 第3会議室 / ビデオ編集室 / 第1講師控室 / 第2講師控室 / 保育室	
<b>付帯設備</b>	
<ホール>	拡大投影装置/映写装置/映像投影機/ビデオカメラ・調整卓/ピアノ
<視聴覚室>	映写装置、卓上映写機
<第1・第2会議室>	音響装置、卓上映写機
<第3会議室>	卓上映写機

※ 視聴覚室及び第1・第2会議室は全室利用時にのみ付帯設備がご利用になれます。

<b>備考</b>

ご記入の上、東京ウィメンズプラザ施設予約受付までFAXにてお送りください。

Fax. 03-5467-1966