

施設一時使用許可申請書（学外者用）

国立大学法人滋賀医科大学長 殿

申請日 年 月 日

【申請者：使用責任者】 *請求書は使用責任者宛で発行

団体等名：

役職・氏名：

⑩

※自署の場合捺印不要

住所： 〒 -

電話番号： () -

【担当者：当日責任者】 上記使用責任者と同じ

役職：

氏名：

⑩

※自署の場合捺印不要

当日連絡がとれる電話番号 () -

メールアドレス：

本学の施設を本来の用途または目的を妨げない限度において、下記のとおり使用したく、申請いたします。なお、使用にあたっては、本学の使用条件を厳守します。

記

1. 使用目的等	名称：
	目的：
	上記の内容を示す添付書類：
2. 使用場所 <input type="checkbox"/> 別紙に記載	
3. 使用日時 <input type="checkbox"/> 別紙に記載	年 月 日 () : ~ : (h)
	日 () : ~ : (h)
	日 () : ~ : (h)
	日 () : ~ : (h)
	* 期間内施設を占有して使用する場合 (自) 年 月 日 () : (至) 年 月 日 () :
4. 使用予定人員	人 (内訳 主催者側： 人・参加者 人)
5. 冷暖房の運転	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有
6. 電気錠解錠依頼	<input type="checkbox"/> 無 ・ <input type="checkbox"/> 有 (別紙「電気錠解錠・施錠依頼」の提出が必要・解錠を希望する場所に監視員を常時配置することが条件)
7. その他必要事項	