

ご利用申込書

お申込日時 令和 年 月 日

ご利用期間 令和 年 月 日() ~ 月 日()

ご利用人数 人様

団体名 _____

住所 _____

看板名 _____

担当者 _____

TEL _____ FAX _____ 携帯 _____

日	利用会場	利用時間	冷暖房	備考(スタート時間等)
		~	有・無	
		~	有・無	
		~	有・無	
		~	有・無	
		~	有・無	
		~	有・無	
		~	有・無	

レイアウト	
<input type="checkbox"/> スクール	<input type="checkbox"/> 囲み <input type="checkbox"/> コの字 名

研修機材			
* 複数の場合は数をご記入ください * 数に限りがございます、事前にご確認ください			
ホワイトボード	スクリーン	マイク(コード付)	
講師水差し	プロジェクター	マイク(ワイヤレス)	
指示棒 ポインター	OHP	マイク(ピン)	
演 台	ノートパソコン	書画カメラ	
司会台	テレビ	CDMDカセット	
掲示板	ビデオ	白布(四/円)	
延長コード	DVDプレーヤー		

ルームサービス			
<input type="checkbox"/> ホット <input type="checkbox"/> 個別			
日	品名	数	時間

食 事 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無									
日	朝・昼・夕	時間	数	備考	日	朝・昼・夕	時間	数	備考
	朝・昼・夕					朝・昼・夕			
	朝・昼・夕					朝・昼・夕			
	朝・昼・夕					朝・昼・夕			
	朝・昼・夕					朝・昼・夕			
	朝・昼・夕					朝・昼・夕			
	朝・昼・夕					朝・昼・夕			

備 考					バ ス				
					日				
					発 :				
					着 :				
					日				
					発 :				
					着 :				

石川県青少年総合研修センター
〒920-0834
石川県金沢市常盤町212-1
TEL (076)-252-0666
FAX (076)-252-7177

センター担当	_____
--------	-------

宿 泊								
	日	日	日	日	日	日	日	
一般	男 女	名	男 女	名	男 女	名	男 女	
青I・II	男 女	名	男 女	名	男 女	名	男 女	
合計	名		名		名		名	

注:ご記入いただいた内容は、ご利用頂く際の間合せ、確認等以外の使用はいたしません。