

長野ろう学校同窓会館使用申込書

令和 年 月 日

長野ろう学校同窓会館
管理者 北澤 光 様

【事務局】連絡先

〒380-0803

長野県長野市三輪1丁目4番9号

FAX 026-241-5474

代表者氏名
_____住 所
_____(連絡先/FAX) — —

使用目的			
使用室名	会議室		
使用時間	令和 年 月 日 (曜日) 午前 (:) ~ (:) 午後 (:) ~ (:)		
使用人数	名	火気使用	有・無
使用団体名			
会議室使用料	1回500円 (冷暖房料、上下水道代含む)		

※学生が使用する場合、その他同窓会事務局で適当と判断した場合、使用料はいただきません。

事務局使用欄 (ご記入の必要はありません。)

入金確認	
令和 年 月 日	