

Email:kaigisitu\_yoyaku@kyoueikai.com/Fax:03-6304-1602

### 同窓会コモンズ 4階共用室使用申込書

必要事項を記入してください ( ) には○をつけてください。

桜蔭会 ( ) 作楽会 ( ) 茗鏡会 ( ) 鏡影会 (○) ちぐさ会 ( )

予約番号：仮予約決定後お知らせします
使用年月日：           年       月       日 (   曜日)
部屋名：共用室 A (   ) B (   ) C (   ) D (   )
時間帯： 午前 (   )           午後 (   )           夜間 (   )
使用団体名：
共用室使用申込み： 初めて (   )       すでに使用したことがある (   )
団体代表者：
使用目的 内容：
講師がいる場合、その氏名と所属：
参加者予定人数：
同窓会会員以外の参加者（講師を除く）： あり (   )       なし (   )
申込者氏名及び卒年或は回生：
申込者連絡先電話番号：
申込者 E メールアドレス：
使用機材： マイク (   ) プロジェクター (   ) スクリーン (   ) ピアノ (   )

この申込書は、共用室管理のためにのみ使用致します。