

伺  
い

係長	担当者

起案  
／

下記のとおり許可してよろしいか伺います。

決裁  
／

## 施設使用願

令和 年 月 日

浜松医科大学長 殿

団体名 \_\_\_\_\_

担当者名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

下記のとおり施設を使用したいので、許可くださるようお願いします。  
なお、使用に際しては次の事項を遵守します。

1. 火災等の予防に留意すること。
2. 施設・設備・備品等を破損又は滅失しないこと。
3. 使用後は、施設を清掃すること。また、机・椅子等を移動した場合は元どおりに復元すること。

### 記

施設名				
目的				
日時	月 日( )	時 ~ 時	月 日( )	時 ~ 時
	月 日( )	時 ~ 時	月 日( )	時 ~ 時
	月 日( )	時 ~ 時	月 日( )	時 ~ 時
	月 日( )	時 ~ 時	月 日( )	時 ~ 時
	月 日( )	時 ~ 時	月 日( )	時 ~ 時
人数	学内者 名	学外者 名	計 名	
備考				

※ 冷房又は暖房が必要な場合は、別途依頼(依頼先:施設課保全係)願います。