

# 会場利用申込書

申込日 年 月 日

ユニオンプラザ福井

(一社)福井県労働福祉会館

〒918-8231 福井市問屋町1丁目35番地

Tel (0776) 26-1828 Fax 21-2886

利用団体 (請求書宛先)							
申込担当者							
住所	〒						
連絡先	Tel :		Fax :				
	携帯電話 :						
表示看板名 (利用案内)							
使用日時	年 月 日 ( )	:	~	:	[ 開会時間]		
	年 月 日 ( )	:	~	:	: ~ :		
使用会場 (○で囲んで下さい)	3階	ホー ル	予定人員	名	配 列	学校形式	
		ホール分割 ( 3 0 1 )	予定人員	名		配	口の字型
		〃 ( 3 0 2 )	予定人員	名			ブロック(着席)
		会 議 室 ( 3 0 3 )	予定人員	名		列	〃 (立席)
	1階	会 議 室 ( 1 0 1 小・中)	予定人員	名			その他( )
使用目的	会議・研修・大会・パーティー・展示会・その他 ( )						
準備品	無料	移動式舞台(ホールのみ)・演壇・司会台・花台・ホワイトボード					
		マイク (有線マイク 本・ワイヤレスマイク 本・ピンマイク 本)					
	有料	プロジェクター・スクリーン・DVDプレーヤー・CDプレーヤー プロジェクター持込み・その他( )					
お食事 お飲物	ご予約 ( 有 ・ 無 )      ご予算に合わせて準備致しますので、お気軽にご相談ください。 お弁当      ・お持ち込みは、一切お断りしております。 お飲物      ・お食事が必要な場合は事前にお申込み下さい。 ・人数の増減は準備の都合上、3日前までにご連絡願います。						
お支払方法	1) 当日現金支払い		※ 利用日前日から起算して10日以内に申込みを取消される場合は、取消料を申し受けます。				
	2) 預金口座振込み(振込手数料はお客様負担) 月 日 頃振込予定		【取消料】 10日前～3日前まで：50% 2日前～当日：基本料金相当				
〈その他打合せ事項〉							
※お願い 万が一、当会館利用者様より新型コロナウイルス感染者が発生した場合に備え、当日の会議・研修等の参加者名簿の保管・管理をお願いします。感染拡大防止の為、ご協力をよろしくお願い致します。							