

大和市グリーンアップセンター・研修室使用申込書

令和 年 月 日	
大和市長 あて	
申請者	住所: _____ 氏名: _____ 電話番号: _____ () _____
次のとおり申し込みます。	
団体名	責任者氏名: _____ 電話番号: _____ () _____
使用目的	使用人数 名
使用日時	年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
使用室名	<input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> 研修室と集会室 (コミセンへの申込も必要)
使用備品	<input type="checkbox"/> 机 (脚) <input type="checkbox"/> 椅子 (脚) <input type="checkbox"/> OHP <input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> ビデオデッキ <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> その他 ()

大和市グリーンアップセンター・研修室使用承認書

令和 年 月 日	
住所: _____	
氏名: _____	
電話番号: _____ () _____	
大和市長	
団体名	責任者氏名: _____ 電話番号: _____ () _____
使用目的	使用人数 名
使用日時	年 月 日 (曜日) 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分
使用室名	<input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> 研修室と集会室 (コミセンへの申込も必要)
使用備品	<input type="checkbox"/> 机 (脚) <input type="checkbox"/> 椅子 (脚) <input type="checkbox"/> OHP <input type="checkbox"/> テレビ <input type="checkbox"/> ビデオデッキ <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> その他 ()
◎お願い	(1) 施設の使用にあたっては、裏に書いてあります。注意事項を守って下さい。 (2) 使用日時の変更、取り消しの場合は早めに連絡して下さい。
◎お問い合わせ 「大和市グリーンアップセンター」 〒242-0027 大和市下草柳552-1 046-263-8711	
公益財団法人 大和市スポーツ・よか・みどり財団	

使用上のご注意

1. グリーンアップセンターを使用する場合は、次の事項を守って下さい。

- ① 付近の住民や、グリーンアップセンター及び、コミュニティセンター草柳会館利用者の迷惑となるような行為は行わないこと。
- ② 爆発または、引火の恐れのある危険物を、無断で持ち込んだり、取り扱ったりしないこと。
- ③ 建物及び、備品を汚したり、傷つけたりしないこと。
- ④ **営利のみを目的とした活動を行わないこと。尚、この研修室は、緑化に関わる活動のみ、貸出をいたします。**
- ⑤ **机の配置など、後片付けはきちんと行うこと。**

2. ①～⑤までのことがらを守らない団体には、使用をお断りすることがあります。

3. 施設内の備品を破損した場合は、修復の責任を負っていただくこととなります。

大 和 市