

お電話仮予約ありがとうございます。
 下記の予約申込票にて、正式の会議室予約となります。
 お手数ですがご記入の上、そのまま返信FAXお願いいたします。(送信票不要)

FAX送信先: NPO法人オールしずおかベストコミュニティ
 FAX番号 054-251-3516 受付【 】まで

障害者働く幸せ創出センター・会議室 予約申込票

*ご利用日時	令和 年 月 日()	A会議室 B会議室 面談室
	時 分 ~ 時 分	○をつけてください
*所属団体		
*ご担当者名		
*ご住所		
*お電話番号		
*FAX番号		
*会議/研修内容		
*備考		FAX送信日

※A会議室 : 30名 B会議室 : 45名

使用希望に○ (必ず事前にご確認ください)

プロジェクター ・ スクリーン ・ マイク

※会議室利用時は、マスク着用・検温・アルコール消毒等、コロナ対策を万全の上ご利用ください。
 ※会議室利用時は、参加者名簿を作成の上ご利用ください。
 (陽性者が出た場合ご提示いただくことがあります。)
 ※会議室利用後の次亜塩素酸消毒にご協力をお願いいたします。

- 1)「会議室ご利用について」をご確認の上お申し込みください。
 - 2)この予約申込票は、オールしずおかのホームページからダウンロードできます。
- ※1・2とも「働く幸せ創出センター」で検索できます。