様式１－１

**利　用　申　込　書**

令和　　年　　月　　日

山口県身体障害者福祉センター所長 様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　利用団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申込者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＦＡＸ

Ｅ-mail

　次のとおり利用したいので申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 利 用 日 時 | 令和 年 月 日（ 曜日） 時 　分　～ 　時　　分まで |
| 利用予定人数 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　人 | 　　　　うち身体障害者　　　　　　　　　　　　　人 |
| 利 用 目 的及 び利 用 内 容 |  |
| 利 用 施 設※利用希望施設を○で囲んでください。 | 研修室　　　　　　 会議室　　　　　 　集会室(和室) 　レクリエーションルーム　　　　 　 多目的室　　体育館　　　　　　 卓球室　　 休憩室 　 |
|  利用機材・器具※利用希望機材・器具を○で囲んでください。 |  卓球用具（サウンドテーブルテニス用具） 　　　バレーボール用具 バスケットボール用具　 バドミントン用具　 インディアカ用具 ドッチボール　　　　ソフトバレーボール　　 審判台 　　　 得点表示板 トレーニングマシーン |
| 　パソコン対応プロジェクター 　 オーバーヘッドプロジェクター　スクリーン ワイヤレスマイク 　磁気ループ コップ 　 　　　その他 ( 　　　　 ) |
| 冷暖房の使用※使用予定機器を○で囲んでください。 |  　　エアコン 　 　　ストーブ　　　　　　　扇風機 |