

必要事項をご記入の上、FAXまたは郵送で返送ください。

No.

館長	事務局長	総務課責任者	受付

## 会議室使用内容

明石市立文化博物館

〒673-0846 明石市上ノ丸2丁目13番1号

Tel:078-918-5400 Fax:078-918-5409

団体名	(ふりがな)				
代表者氏名	(ふりがな)			連絡先	
使用日程	年 月 日 ( ) ~	○を付けてください			
	月 日 ( )	9:00~12:00 午前	13:00~17:00 午後	18:00~21:00 夜間	
使用目的	会議・講習・研修・その他 ( )		対象者		
搬入者数・車数	_____人 ・ _____台 (うち3台は駐車料金免除)				
使用スケジュール (必ずご記入ください)	準備	月 日	:	~	:
	会議・講習	月 日	:	~	:
	片付け	月 日	:	~	:
使用備品 ※使用予定のものに○		演台 (1台)			
		有線マイク (1本)			
	1本・2本	ワイヤレスマイク(2本)			
		プロジェクター (パソコンは持ち込み)			
		DVDプレイヤー			
		ホワイトボード (移動式)			
		講師控室			
空調	冷房・暖房 ( : ~ : )				