

東京リハビリテーションセンター世田谷

地域交流スペース利用申込書

地域交流スペースを利用したいので、申し込みます。

申 込 日 年 月 日

団体・個人名			登録番号
代表者連絡先 ※登録と変更がない 場合は未記入として ください。	氏名		
	住所	〒	
	電話番号		
	メール		
利 用 日	年 月 日 ( )		
利 用 時 間 右欄に <input checked="" type="checkbox"/> をお願いします	<input type="checkbox"/> 9:00~13:00	<input type="checkbox"/> 13:00~17:00	<input type="checkbox"/> 17:00~21:00
使 用 目 的	利用者数 人		
利 用 料 金	円		
センター記入欄	年 月 日 受付 担当者		