

## みんなのWA フリースペース利用申込書

☐ 利用規約に同意の上、下記のとおり利用を申し込みます。(利用規約確認の上、チェック願います)

申込者	申込日	西暦      年      月      日	会員番号		
	氏名・団体名				
	連絡先 (電話番号)				
	当日連絡先		利用予定人数	名	
	メールアドレス				
◆利用希望日					
開始：西暦      年      月      日 (      )      :					
終了：西暦      年      月      日 (      )      :					
◆利用目的					
・ 内容 <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 40px; margin: 5px 0;"></div>					
・ 当日のスケジュール <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; height: 40px; margin: 5px 0;"></div>					
・ 飲食 ( <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし )  <div style="margin-top: 20px;"> <input type="checkbox"/>会議  <input type="checkbox"/>交流会    (参加費   <input type="checkbox"/>あり   <input type="checkbox"/>なし／販売等   <input type="checkbox"/>あり   <input type="checkbox"/>なし)  <input type="checkbox"/>セミナー (参加費   <input type="checkbox"/>あり   <input type="checkbox"/>なし／販売等   <input type="checkbox"/>あり   <input type="checkbox"/>なし)  <input type="checkbox"/>その他    (参加費   <input type="checkbox"/>あり   <input type="checkbox"/>なし／販売等   <input type="checkbox"/>あり   <input type="checkbox"/>なし)         </div>					
◆その他連絡事項等					

### 問い合わせ・申し込み

みんなのWA    (東郷医院内)

三鷹市下連雀 3-34-13 フォレスト三鷹 5F

FAX : 0422-70-3051

email : info@minna-no-wa.com

## みんなのWAフリースペース利用時チェックリスト

利用日：                      年                      月                      日（                      ）

申込者： \_\_\_\_\_

### ※ご利用時の注意

- ご利用前に、避難経路の確認をお願いいたします。
- 立ち入り禁止区域の確認をお願いいたします。
- ご利用者の方のインターホンの利用はご遠慮ください。
- ごみ等は各自で、持ち帰り願います。
- ご利用中の貴重品の管理は各自でお願いいたします。
- ご利用後は、配置図を参照の上、配置を戻してください。
- ご利用時、備品等の破損をした場合は、事務局までご報告ください。  
（実費請求となります）
- ご利用後は、エアコン・照明等の電源をお切りください。
- 施設利用中で緊急の場合は、室内のインターホンで事務局にお問い合わせください。

### 退室時チェックリスト

- |       |                          |
|-------|--------------------------|
| 配置確認  | <input type="checkbox"/> |
| 備品確認  | <input type="checkbox"/> |
| 電源確認  | <input type="checkbox"/> |
| ごみ確認  | <input type="checkbox"/> |
| 清掃確認  | <input type="checkbox"/> |
| 忘れ物確認 | <input type="checkbox"/> |

### 事務局 確認用

- |         |                          |
|---------|--------------------------|
| 配置確認・調整 | <input type="checkbox"/> |
| 備品確認・補充 | <input type="checkbox"/> |
| 設備確認・調整 | <input type="checkbox"/> |
| 清掃確認    | <input type="checkbox"/> |

(印)

※退室時のチェックリストに漏れがあった場合、  
次回以降のご利用をお断りすることがあります。

事務局欄

申込受付                      年                      月                      日                      担当                      (印)

利用確定                      年                      月                      日                      担当                      (印)