

お茶の水医学会館会議室利用申請書

一般社団法人 東京医科歯科大学医科同窓会 殿

会 名 称	
利 用 責 任 者 (※同窓会員)	⑩
卒 年	本学卒 M 医 回生 / 年卒
学外の先生(住所)	〒
学内の先生(医局)	
同窓会員連絡先	TEL : FAX : Mail :
利 用 目 的	
利 用 種 別	1. 同窓会員 / 2. 大学関係者 / 3. 一般 (1, 2以外)
利 用 日	平成 年 月 日 ()
利 用 場 所	9階 : 大会議室 時 分~ 時 分 (時間)
利 用 時 間	8階 : 中会議室 時 分~ 時 分 (時間) 8階 : 和 室 時 分~ 時 分 (時間)
利 用 人 数	約 名 (会員 名、非会員 名)
会 員 以 外 の 担 当 責 任 者 及 び 連 絡 先 (※請求書送付先)	企 業 名 : 住 所 : 〒 携 帯 番 号 : 担 当 責 任 者 : 部 署 名 : M a i l :

(枠の中を全てご記入下さい)

お茶の水医学会館会議室利用許可書

平成 年 月 日

殿

上記の利用申請につき許可致します。

一般社団法人 東京医科歯科大学医科同窓会

理 事 長 佐 藤 達 夫 ⑩

事務局使用欄

単価/利用時間	利用料金	請求書	領収印	担当印	確認印