

**健保センター研修室等利用申請書**

下記の注意事項を守って利用します。

申し込み日                    年                    月                    日

申込者                    所属                    氏名                    連絡先

施設名                    ☐研修室 A   ☐研修室 B   ☐和室    ☐体育館

会議名                    \_\_\_\_\_

会議の内容                    ☐打ち合わせ   ☐研修会   ☐修理実習   ☐営業会議    ☐説明会

☐その他    内容 \_\_\_\_\_

利用日時                    月                    日                    ~

月                    日                    ~

|                                          |
|------------------------------------------|
| 利用できる時間:会議等 8:30~17:00   宴会等 17:15~19:30 |
|------------------------------------------|

利用人数                    トプコン                    人                    社外                    人

利用設備                    ☐スクリーン

要望事項 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

その他 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**注意事項**

健保センターは、本社の一部ではなく独立して運営されています。

- \* 外部参加者名(名簿の添付等)
- \* 禁煙(敷地内・建屋内は禁煙です)
- \* 原状回復(机・椅子等)
- \* 利用終了時間の延長ができません(単独のセキュリティー)
- \* 使用しないこととなった場合にはトプコン健康保険組合(03-3966-1244)までご連絡ください

**健保使用**

| 受付 | 事務長 | 常務理事 |
|----|-----|------|
|    |     |      |

**修了確認**

問題点・他 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_