

受付印	常務理事	担当	大阪府建築健康保険組合	
				利用区分 組合員・員外

## 健保会館 集会施設 利用申込書

※申込書にご記入いただいた事項は、集会施設関係以外の目的には使用いたしません。 ※健保会館集会施設利用料につきましては、利用合計額をお振込ください。	事業所名	(記号)		
	所在地	〒一 TEL( ) -		
	利用責任者 氏名			
	集会名 (看板表示)			
	集会目的			
	利用年月日	令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( )		
	(利用日詳細)			日間
利用施設	利用予定時間 (準備・片付け等の時間も含む)		予定人員	利用金額
	: ~ :	人	円	
	: ~ :	人	円	
	: ~ :	人	円	
貸出設備	①PCプロジェクター	要・不要	②マイク( )	本
○食事・飲物等の準備 ご要望はお早めに、大阪建築福祉共済会・有オーケーkeeサービスまでご連絡ください [TEL 06-6946-0238]			有・無	合計
備考 (配置図の詳細{ロの字・スクール形式}等)				