**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☑をお願いします | □9：00～13：00 | □13：00～17：00 | □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　　 |