

【高石健幸リビング・ラボ コワーキングスペース イベント利用申込用紙】

高石市健幸のまちづくり協議会 御中

申込日:2018年 月 日

本申込用紙にご記入いただく情報は、コワーキングスペースでのイベント利用上、必要な時に限り利用するものとします。
 また高石市健幸のまちづくり協議会・高石健幸リビング・ラボ運営事務局にて取り扱います。
 申込者の同意を得ることなく、それ以外の目的に利用致しません。本内容を承諾した上で、お申込みください。

以下、表裏の「※」のある項目すべてにご記入ください。

項 目	内 容
イベント利用予定日時期間※	<input type="checkbox"/> 1日限り【2018年 月 日（ ）：～：】 <input type="checkbox"/> 複数日時(その他欄に記載下さい) <input type="checkbox"/> 連 日【2018年 月 日（ ）～ 月 日（ ） 連日利用希望時間 : ～ : 】
実施場所	高石市立総合保健センター コワーキングスペース
法人・団体名 ※	
住 所 ※	
申込み代表者 ※	氏 名
	連 絡 先
	メールアドレス
申込動機 ※	
利用内容 ※ (具体的に記載下さい)	
チラシ配布有無 ※ (ありの際はチラシの内容を 詳しく記載下さい)	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
	【あり】の際は記載下さい
持参される備品 ※ (数量等、詳しく記載下さい)	
希望備品(任意) ※必ずご用意出来る確証はござい せん	・コンセント:【 】口【 】ワット ・インターネット回線:【 必要 ・ 不要 】 ・その他:

高石市民の健康に 資する波及効果 ※	
その他 ※	
今後の利用希望 ※	<input type="checkbox"/> あり ・ <input type="checkbox"/> なし
利用規約について ※	<input type="checkbox"/> 同意する
<p style="text-align: center;">利用申込みをいただいた上記の法人・団体様には、 別紙【高石健幸リビング・ラボ コワーキングスペースイベント利用規約】に同意頂いたものと致します。</p>	

【お問合せ先】

高石市健幸のまちづくり協議会
高石健幸リビング・ラボ運営事務局
〒592-0002 大阪府高石市羽衣 4 丁目 4-26
高石市立総合保健センター1 階
お問合せ時間:平日(月)～(金)9:00-17:30
TEL/Fax:072-242-3927
URL:<https://www.takaishi-kenkou.jp/>