|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 医学部長 | 事務部長 | 総務課長 | 副課長 | 会計係長 | 係 |
|  |  |  |  |  |  |

新潟大学医学部有壬会有壬記念館使用願

令和　　　年　　　月　　　日

新潟大学医学部長　殿

所　　　属

責任者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先電話

下記のとおり記念館を使用したいので、ご許可願います。

なお、ご許可の上は、使用条件（現状復帰）を遵守致します。

―　記　―

|  |  |
| --- | --- |
| 使用目的  又は会名称 |  |
| 使用施設名 | Ａ．１階会議室　　　　　　　Ｂ．２階大会議室 |
| 使用日時 | 令和　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分から  　令和　　　年　　　月　　　日（　　）　　　　時　　　　分まで  ※使用時間は、準備・後片付けを含めた時間をご記入願います。 |
| 使用者数 | （医学部　　人）（学内者　　人）（学外者　　人）　計約　　　　人 |
| 使用設備等 | 音響設備　　　　　　　展　示  　ビデオＰ・デッキ（２階用）　　　　　　液晶Ｐ（２階用） |
| 備　　　考 | ※ 事前に機器設備等、お荷物の搬入がある場合は必ず学士会事務局までお申出ください。 |

**お　　願　　い**

有壬記念館清掃等協力費の算定にあたり、使用団体の性格をより正確に知るために、使用申込時に、　　以下の項目についてご記入または〇で囲んで下さい。ご理解とご協力をお願い致します。

【 団体の性格 】

　　１． [ Ａ　　Ｂ　　Ｃ　]　Ｃの場合　→　援助団体名：

Ａ　・新潟大学の各学部等による会議やこれらに準ずるもの。

・医学部長が認可した特別行事に使用するもの。

Ｂ　・新潟大学医学部教職員、学生、学士会員によって構成され、経費負担能力があると

認められた団体によるもの。

例：○○教室同窓会　○○集談会 など

・学外からの参加者も含め、会費（会場費）徴収によって運営されるもの。

例：○○学会　○○学会地方会　○○研究会 など

Ｃ　・参加者より会費（会場費）を徴収せず、学外の団体（法人）又は個人からの協賛、

後援資金等によって運営されるもの。

例：○○新薬発表会　○○研究会（後援○○会社）　医療機器展示会　など

２．学外参加者は主にどこから集まりますか。［ 全国　　県内　　市内 ］

清 掃 等 協 力 費 一 覧 表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 場　所 | 清 掃 等 協 力 費 | 備 　考 |
| Ａ団体 | １階小会議室  ２階大会議室 | １日（終日）２，０００円  １日（終日）５，０００円 |  |
| Ｂ団体 | １階小会議室  ２階大会議室 | １日（終日）　５，０００円  １日（終日）１０，０００円 | 平成26年8月1日  申込分から |
| Ｃ団体 | １階小会議室  ２階大会議室 | ４時間まで　１０,０００円（延長１時間毎に１,０００円）  １日（終日）１５,０００円  ４時間まで　３５,０００円（延長１時間毎に４,０００円）  　１日（終日）５５,０００円 | 光熱水料実費を  加算したもの |

【 事前説明を受ける方 】

会場責任者は必ず事前に、使用説明を受けて下さい。（鍵の取り扱い・内部設備・備品等について）

　　所　　　属 ：　　　　　 　　　　　　　　電 話 ：

会場責任者 ：　　　　　　 　　　　 　　ＦＡＸ ：

【 外部業者発注予定 】

１．館内飲食予定　　　［ 有　無 ］ 　　 例：昼食、コーヒー、懇親会　等

　　　 　「 有 」の場合　→「ホテルオークラ新潟」以外はお断りしております。

２．設備業者等予定　　［ 有　無 ］　　 例：看板、ＡＶ機器レンタル 等

「 有 」の場合　→ 業者名：

　 申込年月日：令和　　　年　　　月　　　日

　 申　込　者：所属　　　　　　　　 　　　 電話

　　　　　　 　　 　　 　　　氏名

|  |
| --- |
| 会議や学会等のプログラムなどに載せる有壬記念館の連絡先は次のとおりです。  電話　（０２５）２２７―２０３８（１階　受付カウンター）  電話　（０２５）２２７―２０３９（２階　ロビー） |