

|    |    |
|----|----|
| 所長 | 職員 |
|    |    |

# 施設利用報告書

令和 年 月 日

山口県聴覚障害者情報センター所長 殿

利用団体名

利用責任者

報告者氏名

次のとおり利用したので、報告します。

|               |                        |
|---------------|------------------------|
| 利用内容<br>(行事名) |                        |
| 利用目的          |                        |
| 利用年月日         | 令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 |
| 利用人数          | 人 (内、聴覚障害者等 人)         |

|                                   |                               |                                 |
|-----------------------------------|-------------------------------|---------------------------------|
| 利用施設名                             |                               |                                 |
| <input type="checkbox"/> 研修室(A・B) | <input type="checkbox"/> 小会議室 | <input type="checkbox"/> 和室     |
| <input type="checkbox"/> 試写室      | <input type="checkbox"/> スタジオ | <input type="checkbox"/> その他( ) |

|  |                                       |
|--|---------------------------------------|
| 部屋使用後のチェック項目                               |                                       |
| <input type="checkbox"/> 机・いすの片付け          | <input type="checkbox"/> 破損や汚れの有無 有・無 |
| <input type="checkbox"/> 電気・冷暖房機器のスイッチ     | 有の場合その場所と程度                           |
| <input type="checkbox"/> 窓閉め(施錠)           | ( )                                   |
| <input type="checkbox"/> ごみ(持ち帰るようにしてください) |                                       |
| <input type="checkbox"/> その他( )            |                                       |
| [ 冷房・暖房 ] の利用 有・無                          | 備付機器の使用 有・無                           |
| 借用機器の返却 (機器名: )                            |                                       |

ご意見等