

公益財団法人ふくい産業支援センター理事長 様

〒

申請者 住 所

企 業 名

代表者名

電話番号 () -

(法人にあつては、主たる事務所の所在地、名称および代表者の氏名)

連絡責任者

電 話 番 号 () -

F A X () -

福井県産業情報センター利用申請書

福井県産業情報センターの施設（設備）を利用したいので承認願います。

◆利用される施設・設備等はチェックボックスにチェックしてください。◆

※ 掲 示 内 容	研修等の名称	(※掲示内容とは、1F ホール電子案内板、および利用教室前に掲示する内容です)
	主 催 者	
	開 催 時 間	: ~ :
利 用 目 的		
利 用 予 定 人 数		人
利 用 施 設		<input type="checkbox"/> マルチホール <input type="checkbox"/> 会議室A <input type="checkbox"/> パソコン実習室A <input type="checkbox"/> 会議室B <input type="checkbox"/> パソコン実習室B <input type="checkbox"/> 会議室C <input type="checkbox"/> 1室につなげて利用 <input type="checkbox"/> システム設計室
利 用 設 備	全施設共通	<input type="checkbox"/> プロジェクター(有料) <input type="checkbox"/> 演台 <input type="checkbox"/> ポータブルワイヤレスマイク (手持ち型 1 本、タイピン型 1 本) *スクリーン、ホワイトボードは常設
	マルチホール 利用時のみ記入	レイアウト: <input type="checkbox"/> 観覧席形式 《220 席、机なし》 <input type="checkbox"/> スクール形式 《3 人掛 40 台まで》 ※ワイヤレスマイク常設 (手持ち型 4 本、タイピン型 2 本)
	パソコン実習室 利用時のみ記入	利用台数: パソコン _____ 台 《有料、講師卓含み 最大 21 台》 利用環境: Windows10+ Office2016 ※パソコン実習室 B は、Adobe 社製ソフトも利用できます ※ワイヤレスマイク常設 (手持ち型 1 本、タイピン型 1 本)
利 用 期 間		令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () <input type="checkbox"/> 9:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:00~17:00 <input type="checkbox"/> 18:00~21:00 <input type="checkbox"/> 9:00~21:00
備 考		

* 福井県産業情報センターの設置および管理に関する条例 第 1 6 条の規定に基づき、施設利用に際して以下の行為をしたいので申請します。

許可を求める行為	区 分	「有」の場合は具体的な内容
1 物品等の販売	有 ・ 無	(テキスト代、参加料等も含まれます。)
2 寄付金の募集	有 ・ 無	
3 その他 1、2 に類する行為	有 ・ 無	