様式第２号（ 条例 第６ 条関係）

コンベックス岡山利用等許可申請書（ 会議室用）

コンベックス岡山コンソーシアム
代表者　伊 原 木　一 衛　宛

＊太枠内に必要事項をご記入ください。

申　請　月　日	20　　年　　月　　日
住　　所（法人にあっては、主たる事務所の所在地）	
フ リ ガ ナ	
団体名（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）	
フ リ ガ ナ	
ご担当者名	
ご担当者連絡先	TEL（　　）　　－ FAX（　　）　　-

コンベックス岡山の利用について、岡山県総合展示場コンベックス岡山条例（ 平成３ 年岡山県条例第２４ 号）第６ 条第１ 項の規定により、次のとおり申請します。
なお、コンベックス岡山の利用等に当たっては、岡山県総合展示場コンベックス岡山利用規程を遵守することを誓約します。

利用施設等及び利用期間	会議室名	利用期間		
		20　年　月　日（　）　：　～　：		
		20　年　月　日（　）　：　～　：		
		20　年　月　日（　）　：　～　：		
		20　年　月　日（　）　：　～　：		
利用目的（該当するものに☑してください）	☐ 会議・セミナー等　☐ 物品の販売及び展示説明会等、営利・営業に関する利用 ☐ その他（　　） ※物品の販売及び展示説明会等、営利・営業に関するご利用の場合は施設使用料が50%加算されますのでご了承ください。			
会議名称（当館案内板記載名称）	（当日当館エントランスホール案内板に掲載させていただきます）			
追加備品の有無	有　・　無 ※[有]の場合は設備・備品申込書をご提出ください。	利用者数(予定)/日	約　　名様	
会場使用後の清掃	お客様　・　弊社(有料)	机、椅子の設営・撤去	お客様　・　弊社(有料)	
飲食関係	有　・　無 ※[有]の場合は清掃のご手配をお願いいたします。	入場料の徴収	有　・　無 ※[有]の場合は施設使用料が50%加算されます。	
お支払い方法	現金（予定日　　／　　）　・　振込（予定日　　／　　）			
	請求宛先名			
	請求書送先	〒		
備　　考	管理事務室職員及び警備担当が開錠・施錠確認した時間が請求時間となります。 申告なく入退室された場合は追加料金が発生します。			

〒701-0165 岡山県岡山市北区大内田675
TEL 086-292-6111/FAX 086-292-3020
コンベックス岡山

コンベックス岡山 設備・備品申込書

申込日: 20 年 月 日

開催期間	20 年 月 日( )～ 20 年 月 日( )
催事(会議)名称	
主催者名	
申込者	/TEL( ) -

必要設備・備品をご記入ください。

設備・備品名	使用月日	数量	使用会場	備考

コンベックス岡山