

提出いただいた個人情報は
本業務以外には利用致しません

校外施設利用申込書

利用者名簿

No. _____

施設部長 殿

申込年月日
平成 年 月 日
下記のとおり、校外施設の利用を申し込みます。

利用施設名						利用責任者
所 属						
連 絡 先	〒					
	TEL (携帯電話)			FAX		
振込名義人	(お支払いが「銀行振込」の場合のみ記入)					
利 用 目 的						
利 用 人 員	大人(男 名)(女 名)・小人 名・幼児 名	合計	名			
利 用 期 間	月 日 (曜日) 午後 時到着予定	泊 日				
	月 日 (曜日) 午前 時退所予定					
月 日 ()	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()
宿 泊 人 数						
食 事 数	朝食					
	昼食					
	夕食					
利 用 料 金 (内訳)	区分 @ 円 × 名 × 泊 = 円	合計金額				
	区分 @ 円 × 名 × 泊 = 円					
	区分 @ 円 × 名 × 泊 = 円	円				
	区分 @ 円 × 名 × 泊 = 円					
	区分 @ 円 × 名 × 泊 = 円					
区分 @ 円 × 名 × 泊 = 円	現金 振込					

	氏 名	所 属	年 齢	性 別	区 分	宿 泊 数	備 考
1				男・女		泊	
2				男・女		泊	
3				男・女		泊	
4				男・女		泊	
5				男・女		泊	
6				男・女		泊	
7				男・女		泊	
8				男・女		泊	
9				男・女		泊	
10				男・女		泊	
11				男・女		泊	
12				男・女		泊	
13				男・女		泊	
14				男・女		泊	
15				男・女		泊	

上記利用者のうち学習院国内旅費規程による旅費支給の対象者は、下記に所属・氏名をご記入ください。

所属	氏名
_____	_____
所属	氏名
_____	_____

【振込先(施設使用料金専用口座)】(必ず施設課で予約後に入金してください。)
三井住友銀行 目白支店 普通預金 6812195 ガク) ガクシユウイン

人事課	施設課長	施設課	係

旅費支給対象者の記載時のみ

- (注) 1. 所属欄には本院の勤務部署名・学校学年・卒業学部年度いずれかをご記入下さい。
上記以外の方は所属欄に 印を記入して下さい。
2. 区分欄には次の該当する区分のアルファベットをご記入下さい。
A. 本院の学生、生徒、教職員 B. 本院の教職員家族
C. 本院の在学生父母、卒業生及び賛助員 D. 本院が認めたる者
E. 3歳以上12歳以下(小学生以下)の者及び3歳未満で寝具等を必要とする者
3. 団体内で宿泊する日が異なる場合は、備考欄に宿泊日をご記入下さい。
4. 食事代は現地にて退所時に徴収します。(振込みはしないでください。)
5. 旅費支給対象者(教職員等)が公務により校外施設に宿泊した場合は、無料になります。