

No. _____

領 収 印
Receipt stamp

(財務企画課取扱者)

平成 年 月 日
year month day

☆領収印がない場合は不許可とする。

☆ Invalid without receipt stamp

館山大賀寮使用申込書(許可書) Application for Reservation of Tateyama Ogaryo (written permission)

下記により使用したいので、許可して下さるようお願いま
I hereby request a permission for using of Ogaryo.

区分 Status	<input type="checkbox"/> 学 生 Student	所属部局/学部・学科・学年 Department/Faculty・Subject・Grade	責任者氏名 Name of a responsible person	
	<input type="checkbox"/> 職 員 Staff	(内線:) Extention number		
	<input type="checkbox"/> その他 Other			
			連絡先 Contact details	- -

日 程 Schedule	泊数 Number of nights	使 用 者 数 Number of users			使用料金総額 Total charges 円	備 考 Notes (到着予定時刻) Estimated time of arrival
		学内 Internal users	学外 External users	合計 Total		
自 平成 年 月 日 From year month day 至 平成 年 月 日 To year month day						

使用料金(冷暖房費含) User Fees (including air-conditioning costs)

	学内者 Internal users	学外者 External users	合計 Total
	1,000円	2,500円	
人数 Number of users	名	名	
泊数 Number of nights	泊	泊	円

食事料金 Meal fees

	朝食 Breakfast	夕食 Dinner	合計 Total
	500円	1,000円	
人数 Number of users	名	名	
回数 Number of meals	回	回	円

上記の申し出により、使用を許可する。(幼児は3歳以上は使用料等が発生します)

We give you permission about the request mentioned above. (The charges of infant under 3 ages are free)

※昼食の提供はありません。

Lunch service will not be offered

※既納の経費は払戻しいたしません。

Once you pay the charges, the payment will not be refunded..

※日帰りの利用でも使用料が発生します。

Even you use a day trip, you need charge

緊急連絡先
Emergency Contact 047-023-5614

平成 年 月 日

東京医科歯科大学 学生支援・保健管理機構
事務部長(公印省略)
(学生支援事務室取扱者) 印