

年 月 日

藤田医科大学岡崎医療センター 殿

藤田医科大学岡崎医療センター 施設共同利用申請書

藤田医科大学岡崎医療センター共同利用規程に基づき、
藤田医科大学岡崎医療センター共同利用施設の利用者申請を下記の通り申し込みます。

利用希望施設	<input type="checkbox"/> 大会議室 1 (30名) <input type="checkbox"/> 大会議室 2 (30名) <input type="checkbox"/> 小会議室 1 (12名) <input type="checkbox"/> 小会議室 2 (12名) <input type="checkbox"/> 講堂 1 (80名) <input type="checkbox"/> 講堂 2 (95名) <input type="checkbox"/> 研究室
医療機関名	
地域連携登録医師名	
電話番号	
利用希望日	年 月 日 時～ 時予定
利用目的	

※ 上記太枠内をご記入願います。

※ 利用日時は病院稼働日、月～金曜日9：00～16：00、土曜日9：00～12：00となります。

※ 備品の利用については地域医療連携部へお問い合わせ下さい。

地域医療連携部長	医療連携室課長	受付