

愛媛県医師会館 ピアノ使用申請書

申請者名			
会議名			
リハーサル使用	H 年 月 日 ( )	:	~ :
	H 年 月 日 ( )	:	~ :
本番使用	H 年 月 日 ( )	:	~ :
	H 年 月 日 ( )	:	~ :
調律希望日時	H 年 月 日 ( )	:	
	H 年 月 日 ( )	:	
ピアノの出入	H 年 月 日 ( )	:	【出】
	H 年 月 日 ( )	:	【入】
※以下は医師会記入欄			
使用料金	調律代 @25,000 (税抜) ~ 実費		円
	使用料 コマ		円
	消費税		円
	合計		円

※当面は愛媛県医師会員からの申出に限らせていただきます。

平成27年11月