

神戸大学医学部会館シスメックスホール( 使用変更・使用取りやめ )届

平成 年 月 日

管理運営責任者

神戸大学大学院医学研究科長 殿

申 請 者

住 所 : 〒

主催団体名 :

代表者名 :

使用責任者名 : 印

団体との関係 :

連絡先電話 : 電 話( ) -  
E-mail

平成 年 月 日付け使用許可(許可番号第 号)のあったホールの使用について、下記のとおり(許可内容を変更・使用取りやめ)をしたいので届けます。

なお、これに係る使用料等の取り扱いについては、貴学の定めるところにより取り扱われることに異存はありません。

記

1. 許可内容変更の場合

変 更 事 項	変 更 後	変 更 理 由

2. 使用取りやめの場合

取りやめの理由 :

(以下は記入しないこと)

上記(使用変更・使用取りやめ)を承認してよろしいか伺います。

決 裁 欄	研究科長	事務部長	総 務 課	管 理 課	取 消 料  円

取消料の内訳      基本使用料                      円 ×                      % =                      円  
 還付額                      既納使用料等                      円 - 取消料                      円 =                      円