Akaike Guest House使用申込書

令和　　年　　月　　日

ゲストハウス等運営委員会委員長　殿

下記のとおりAkaike Guest Houseを使用したいので許可願います

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 使用者 | フリガナ  氏名 |  | | | 性　別 | | 男・女 |
| 所　　　属  （大学名等） |  | | | | | |
| 職名 |  | | | | | |
| 連絡先 | E-mail：　　　　　　　　　　　　　Tel（　　　）　　　－ | | | | | |
| 使用期間 | | 自令和　　年　　月　　日　～　至令和　　年　　月　　日  　　　　　（入居日）　　　　　　　　　　　　（退去日） | | | | | |
| 使用目的 | | １．共同利用・研究のため  ２．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | |
| 希望区分 | | □　シングルルーム  □　ツインルーム　　　　（□　コネクト利用　※子供部屋等）  □　バリアフリールーム | | | | | |
| □　駐車場の利用　　　　　□インターネット使用 | | | | | |
| 同居家族 | | 氏名 | 年齢 | 性別 | | 続柄 | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
|  |  |  | |  | |
| 受入教職員　※１ | 所属・職名 |  | | | | | |
| 氏　　　名 |  | | | | | |
| 連絡先及び緊急連絡先 | E-mail：　　　　　　　　　　　　　　　　　内線  自宅電話（　　　）　　　－  携帯電話　　　　－　　　　－ | | | | | |
| 代理者の所属・氏名・連絡先等　※２ | 氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　 所属：  E-mail：  携帯電話　　　　－　　　　－ | | | | | |

※１．受入教職員とは、極地研・統数研に所属する常勤の教職員で、ゲストハウス宿泊者に関し

責任を持つ者をいう。

※２．代理者は、受入教職員が宿泊者の滞在期間中に出張等で不在となる場合に登録すること。

　　　 なお、登録のない場合で急遽不在になる場合等は、必ず別紙様式により届け出て下さい。

○提 出 先　　情報・システム研究機構 本部事務局立川管理室 ゲストハウス担当

　　　　　　　Tel: 042-512-0626 (ext.7626) E-mail:t-house@rois.ac.jp

○個人情報の取扱について

　ご記入いただきました個人情報は、宿泊に関する事務手続に使用し、他の目的には使用しません。