

(第6号様式)

夜間・休日等施設利用責任者点検票

様

下記のとおり確認しましたので報告致します。

いこいの家

利用目的	行事名(内容)		
	<input type="checkbox"/> 会議 <input type="checkbox"/> 講義 <input type="checkbox"/> 講習 <input type="checkbox"/> 研修 <input type="checkbox"/> 大会 <input type="checkbox"/> 食事サービス <input type="checkbox"/> ミニデイ <input type="checkbox"/> 機能訓練 <input type="checkbox"/> その他()		
団体名			
利用責任者		利用人数	人
利用室名	<input type="checkbox"/> 大広間 <input type="checkbox"/> 教養室 <input type="checkbox"/> 談話室 <input type="checkbox"/> クラブ室 <input type="checkbox"/> その他()		
利用日	年 月 日 ()	午前 時 分 ~ 午後 時 分	
電 気	室内・廊下消灯		備考欄 (お気づきの点がございましたら、ご記入ください)
	洗面所消灯		
	玄関消灯		
	冷暖房確認		
整 理 整 頓	座卓片付け		
	座布団片付け		
	椅子片付け		
	備品類整頓		
そ の 他	戸締り確認		
	トイレ		
	警備機器のセット		
	忘れ物		
暖房用ボイラー確認 (一部施設のみ)		確認	月 日

※該当する全ての項目を点検し、点検後、丸印を枠内に御記入下さい。
※利用後に確認を受け、検印を受けて下さい。