

コミュニティ広場（貸しスペース）利用申込書・契約書

申込日 年 月 日

(宛先)

暮らしの処方箋 宛
住所 東京都杉並区阿佐谷南 1-16-8
ISM ASAGAYA 8階
TEL:03-5913-9214 FAX:03-5913-9215
e-mail : kurashi@kawakita.or.jp

(申込者)

名前

住所 〒

電話

e-mail

【利用条件】「暮らしの処方箋」は、地域の人が健康になるために「人とのつながり」や「地域とのつながり」を処方する活動であり、利用をいただけるのは下記のいずれかに該当する活動をおこなっている企業です。

- エンパワーメント活動（ヘルスリテラシー向上支援）：健康に関する情報交換やセミナー、勉強会など
- コミュニティづくり支援：健康増進活動（ヘルスプロモーション）に関心をもって活動している
- ネットワーキング支援：様々な地域のコミュニティをつなげたり情報交換ができる場や関係づくりをしている
 - 申請にあたり、記入事項に虚偽の記載があると判明した場合には、直ちに利用を中止し契約を取り消します
 - 利用中に規約に反する行為があると判断した場合には、直ちに利用を中止し契約を取り消します
 - 施設内で起こった対人・対物事故については、暮らしの処方箋 は責任を負いかねます
 - 施設内の設備・構造を理解し使用し、物損事故が発生した場合は弁償義務を負います

上記の条件と内容を理解し同意の下で、暮らしの処方箋と契約し、利用規約に則りレンタルスペースを利用します。

【個人情報の取扱いについて】

暮らしの処方箋は、以下の方針に従ってお客様の個人情報の適正な取扱いに務めます。

- 使用目的：お客様の個人情報は、暮らしの処方箋が提供するサービスに関連する情報をお届けするためのみに使用します。
- 管理：お客様の個人情報は、目的以外に法律上の根拠なく無断で利用や開示はいたしません。

以下のとおり利用を申し込みます。

利用日	年 月 日 ()
利用時間	自 時 分 至 時 分 ※ 最短2時間以上
利用目的・内容 (ご記載ください)	
利用人数	大人 名 小人 名 計 名
利用(団体)責任者	氏名 連絡先 TEL: e-mail:

1. コミュニティ広場について

- 1) 暮らしの処方箋では、地域で健康的なつながりをめざして活動しているグループ、サークル、団体などに場所の提供をしております。
- 2) コミュニティ広場（貸しスペース）として利用いただけるのは、ISM ASAGAYA 8階「暮らしの処方箋」です
- 3) 収容人数は、最大 40 名です。

2. 利用日および時間

利用日 : ビルメンテナンスによる休館日以外の全日
 利用時間 : 平日 10:00~21:00、土日祝日 10:00~21:00
 ※18時以降は、時間場所貸し+2,000円となります。

3. 利用料金 (料金は、すべて税抜きとなります)

1) 利用は2時間以上からご利用いただけます。

	NPO やボランティア等の市民団体	18時以降
平日料金	1,250円/時間	+1,000円
土日祝料金	2,500円/時間	+1,000円

※18時以降のご利用は別途、追加料金が発生いたします。
 ※上記料金には付帯設備が含まれます。

利用環境	最大 60 m ²
付帯設備	無線 Wi-Fi、電源タップ、椅子、テーブル、手洗い場、多目的トイレ（オムツ替え台、ベビーチェア）、男女トイレ

2) オプション備品と利用料 ※必要項目に☑チェックをお願いします。 (単位：円)

備品名	料金	備品名	料金	備品名	料金
<input type="checkbox"/> ホワイトボード (880×553mm) 最大 3 枚まで	1,000	<input type="checkbox"/> マイク 3 本・音響システム	1,000	<input type="checkbox"/> プロジェクター	1,500
<input type="checkbox"/> プロジェクター スクリーン (100 インチ)	500	<input type="checkbox"/> 会議テーブル(白) (1,800×400mm) 最大 3 台まで	400	<input type="checkbox"/> 座卓 (1,800×600mm) 最大 4 台まで	400
<input type="checkbox"/> プレイマット 8 枚 (2,500×2,500mm)	400	<input type="checkbox"/> 大型ミラー (1,000×1,500mm)	1,000	<input type="checkbox"/> 電子オーブン・レンジ	500
<input type="checkbox"/> プレイマット 16 枚 (同上サイズ)	600			<input type="checkbox"/> オープン機能	300
<input type="checkbox"/> キッチン設備 (シンク 2 か所、IH コンロ 3 口、冷蔵庫、鍋、フライパン等)	1,500	<input type="checkbox"/> 電子ポット	300		
<input type="checkbox"/> 食器・グラスのみを使用する場合=シンク及び洗剤、布巾等消耗品使用料	500	<input type="checkbox"/> 食器・グラス	1,000		
<input type="checkbox"/> IH 卓上コンロ 1 台	500	<input type="checkbox"/> 炊飯器(2 升)	500	<input type="checkbox"/> 電子ピアノ	600

※セット価格 セット A キッチン設備+食器・グラス+電子ポット+電子オーブン・レンジ=2,500 円
 セット B キッチン設備+食器・グラス=2,000 円
 セット C 食器・グラス+消耗品使用料+電子ポット or 電子レンジ=1,500 円

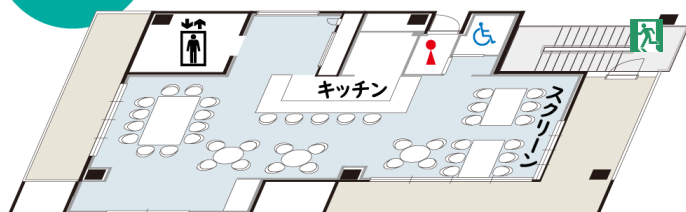
※定期利用割引内容

	室料使用料	設備料
<input type="checkbox"/> 年間 8時間以上のご利用	10% off	10% off
<input type="checkbox"/> 年間 12時間以上のご利用	15% off	10% off
<input type="checkbox"/> 年間 20時間以上のご利用	20% off	20% off
<input type="checkbox"/> 年間 40時間以上のご利用	25% off	20% off

<暮らしの処方箋スタッフ記載欄>
過去の利用実績確認

※年間のカウント基準は、初回利用日とする。その後、毎年初回利用日を基準に更新する。

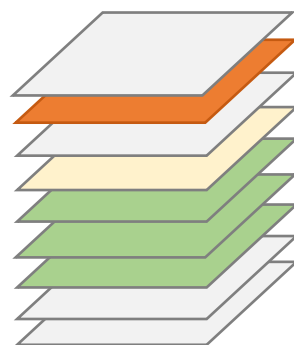
8F | コミュニティ広場平面図



8階 暮らしの処方せん
(コミュニティ広場)

6階
河北訪問看護・
リハビリステーション阿佐谷

3～5階
河北ファミリークリニック南阿佐谷
(内科・小児科)



4. 設備機材・備品のレンタルについて

- 1) 契約した範囲に設置してある椅子、テーブルは無料でお使いいただけます。
- 2) その他の備品の利用に関しては、別紙の備品利用料のとおり費用が発生します。

5. 入退室について

- 1) コミュニティ広場の入退室は、予約時間内をお願いいたします。
- 2) 利用終了時には、「片付け」が終了し、退出できるようお願いします。

6. 注意事項

- 1) コミュニティ広場のベランダの使用は原則、禁止です。利用中は施錠を厳守してください。
- 2) キャンドルや火器の使用や大きな音が出る楽器や活動は、固くお断りいたします。
- 3) コミュニティ広場を含む ISM ASAGAYA は全館禁煙です。
- 4) 8階への食物の持ち込みは事前に申請ください。飲食に関する責任は利用責任者が負います。
- 5) 壁面、ドア、窓などへの掲示物をご遠慮ください。
- 6) 騒音となる行為は固くお断りいたします。
- 7) 施設内での物損などが起こった場合は速やかに当施設スタッフにご報告ください。
状況により設備や器物の破損に対しては相応の弁償をいただきます。
- 8) 規約に反する行為があった場合または疑われた際には、即刻に退出していただきます。その際、利用料金は返金いたしません。
- 9) 使用した設備・備品は退出時に必ず元の状態に還元してください。
- 10) ゴミは必ずお持ち帰りください。

7. 予約・手続き、キャンセルについて

- 1) 予約は、コミュニティ広場利用申込書・契約書にご記入の上、事前にご提出いただきます。原則、当日の予約受付はおこなっておりません。
- 2) 宗教や勧誘、特に当施設の名前を利用しての勧誘、イメージダウンになるまたは恐れがあると判断する行為や利用目的の場合は利用をお断りさせていただきます。
- 3) 利用料金は前払いとなります。利用当日までにお振込みまたは事前に現金にてお支払ください。

(お振込み先)

きらぼし銀行 本店営業部 普通口座
口座番号 5065230
口座名義 社会医療法人 河北医療財団 理事長 河北博文
シャカイリョウホクジン カキタリョウザイダシヨウ カキタヒロブミ
※備考欄に使用予定日または使用日を記載して下さい。

- 4) 利用当日中に延長をご希望の場合は、延長開始前に事前にお手続きとお支払いをお願いします。ただし、予約状況によってはお断りする場合があります。
- 5) 利用当日のキャンセルは利用料金 100%のキャンセル料が発生します。
- 6) キャンセル料は現金またはお振込みにてお支払いいただきます。
- 7) 利用当日における日にち、時間の変更も当日キャンセル扱いとなりますので予めご了承ください。

上記内容を理解の上、利用契約を申し込みます。

年 月 日 署名 印

河北医療財団 記入欄	使用前		使用后		利用料	
---------------	-----	--	-----	--	-----	--