

所沢・東伏見スポーツ医科学クリニック 教室使用願 兼 許可証

		申 込 日	年	月	日
団体名					
責任者(専任教職員)					印 ※自著の場合押印省略可
申込者	氏名	学籍番号 (学生の場合)			
連絡先					
使用目的					
使用人数					

所沢・東伏見 いずれかに○	使 用 日	時 間	備 考
所沢・東伏見	月 日	～	
所沢・東伏見	月 日	～	
所沢・東伏見	月 日	～	
所沢・東伏見	月 日	～	
所沢・東伏見	月 日	～	
所沢・東伏見	月 日	～	

※クリニック備え付けの機材等の使用を希望する場合は下記も記入してください。

使用する機材		
下記の使用条件を守ることを誓約します	責任者(専任教職員)	印 ※自著の場合押印省略可
<ul style="list-style-type: none"> ・機器の故障、紛失があった際は、弁済をする。 ・使用後は元あった場所に戻す。 ・万一、この誓約に違反した場合は、以後教室貸与は受けられなくても異議を申し立てない。 		

上記の申請を認め、施設および機材の使用を許可いたします。
早稲田大学スポーツ医科学クリニック

所沢事務センター確認印

許可者

印

※自著の場合押印省略可

--

※キャンセル等の場合は、可能な限り早くスポーツ医科学クリニック担当教員までお知らせください。
スポーツ医科学クリニックお問い合わせ先: clinic-reception@list.waseda.jp

ver20190606

所沢・東伏見スポーツ医科学クリニック 教室使用願 兼 許可証

1. クリニック空き状況の確認

クリニック総合受付 (clinic-reception@list.waseda.jp) へ、クリニック借用を希望する旨を連絡してください。その際は、①日時②場所(所沢or東伏見)③目的④使用機材(BIODEXなど)を明記するようにしてください。

※いずれのクリニックにおいても施設そのものを利用したい場合は、クリニック開室時間帯と授業での使用時間帯を避けてください。

※クリニックの備品のみを借用したい場合はその必要はありません。

2. 借用書の作成

空き状況の確認が取れましたら「スポーツ医科学クリニック使用願 兼 許可証」を記入し、下記の外傷障害相談(リコンディショニング)開室時に直接クリニックへ行き、クリニック担当教員の署名をもらって下さい。クリニック開室時間に都合がつかない場合はその旨をクリニック総合受付へ連絡し、クリニック担当教員の元へ直接署名をもらいにいってください。

【外傷障害相談(リコンディショニング部門)開室時間】

所沢 : 火・水 15時～17時、金 13時～17時

東伏見 : 月～金 17時～19時

3. 書類の提出

本使用願 兼 許可証を事務センターへ提出し承認印をもらってください。そのときに事務からもらうコピーはご自身で保管ください。なお、提出先はと所沢クリニックを使用する場合は所沢総合事務センターへ提出とし、東伏見クリニックを使用する場合は東伏見事務所へ提出してください。

4. 使用日当日

■所沢クリニック

100号館正門受付(警手室)にて、「3」で受け取った許可証のコピーを提示し、鍵を借りてください。施設の使用後は速やかに施錠し、鍵を正門受付(警手室)に返却してください。

■東伏見クリニック

スポーツホール1階受付にて「3」で受け取った許可証のコピーを提示し、鍵を借りてください。施設の使用後は速やかに施錠し、鍵をスポーツホール1階受付に返却してください。

※鍵を借りる際は身分証明書(学生証もしくは教員証)が必要となる場合がありますので、忘れずご携帯ください