

[별지 제1호 서식]

교보생명23F 대산홀 / 도전창의실 대관신청서

|  |    |    |    |    |
|--|----|----|----|----|
| 접수처 : 교보생명보험주식회사 부동산운영지원팀<br>접수일자 :       년       월       일<br>☎ (     )               / FAX (     ) | 접수 | 담당 | 과장 | 팀장 |
|  |    |    |    |    |
|  |    | /  | /  | /  |

## ■ 신청/접수사항

|   |                                |      |   |  |
|---|--------------------------------|------|---|--|
| 신청자   | (전화: / FAX: )                  |      |   |  |
| 사용일자  | 년 월 일                          | 사용인원 | 명   |  |
| 사용시간  | 오전□ 오후□ 시 분 ~ 시 분 ( H)         |      |   |  |
| 사용목적(행사명)   |                                |      |   |  |
| <input type="checkbox"/> 개인/법인 고객 <input type="checkbox"/> 입주사 <input type="checkbox"/> 유관기관 <input type="checkbox"/> 추천공익단체 <input type="checkbox"/> 출연재단 <input type="checkbox"/> 관계사 <input type="checkbox"/> 일반기업(단체) |                                |      |   |  |
| 추가 시설 및 설비 내역(외부대여 장비 등)  |                                |      |   |  |
| 사용신청 시설내역   |                                |      |   |  |
| 시설명   |                                | 규격   | 기타지원사항  | 사용 1회당 대관료   |
| 대산홀   |                                | 350석 | 1. 유선MIC : 대<br>2. 무선 핀MIC : 대<br>3. 무선 핸드MIC : 대<br>4. 빔프로젝터 : 대 | ○ 사용시간 : H<br>○ 할인을 적용 : %<br>○ 산출금액 : 원<br>※ 기준 : 시간당 원 |
| <input type="checkbox"/> 도전실  | <input type="checkbox"/> 도전창의실 | 100석 | 1. 유선MIC : 대<br>2. 무선 핀MIC : 대<br>3. 무선 핸드MIC : 대<br>4. 빔프로젝터 : 대 | ○ 사용시간 : H<br>○ 할인을 적용 : %<br>○ 산출금액 : 원<br>※ 기준 : 시간당 원 |
| <input type="checkbox"/> 창의실  |                                |      |   |  |

위와 같이 교보생명 ( ☐대산홀 ☐도전실 ☐창의실 ) 시설을 사용하고자 합니다.

20 . . .

신청자 :  
(사업자등록번호)  
주 소 :

(담당자 E-mail: ) 전자세금계산서 발송

**교보생명작성:** 주관부서                      직책                      성명

유첨 : 요청공문(사업자등록증 첨부) 원본 1부. 끝.

[별지 제2호 서식]

교보생명 23층 □ 대산홀 / □ 도전창의실 안전관리 계획서

|  |                        |   |   |        |
|--|------------------------|---|---|--------|
| 행 사 명  |                        |   |   |        |
| 사용일자   | 년                      | 월 | 일   | 사용인원 명 |
| 사용시간   | 오전□ 오후□ 시 분 ~ 시 분 ( H) |   |   |        |
| 안전 관리 점검 항목  |                        |   | 확 인   |        |
| 1. 행사 총괄 및 안전 책임자를 지정 하였습니다습니까?  |                        |   | <input type="checkbox"/> 총괄 책임자 :<br><input type="checkbox"/> 안전 책임자 :  |        |
| 2. 행사에 필요한 추가장비가 있습니까?   |                        |   | <input type="checkbox"/> 음향 및 조명장비의 설치<br><input type="checkbox"/> 기타장비<br><input type="checkbox"/> 해당사항 없음<br><input type="checkbox"/> 작업원출입신청서 제출 및 작업시간의 확인  |        |
| 3. 시설물 이상유무는 확인 하였습니다습니까?  |                        |   | <input type="checkbox"/> 무대장치(커튼, 현수막걸이 등)<br><input type="checkbox"/> 조명장치(주, 간접조명등, 무대조명 등)<br><input type="checkbox"/> 음향장비(유무선마이크, 스피커, 스텐드 등)<br><input type="checkbox"/> 영상장비(빔프로젝터, 롤스크린 PDP 등)<br><input type="checkbox"/> 행사장비(피아노, 지구본, 화이트보드 등)<br><input type="checkbox"/> 기타(책상, 의자 등) |        |
| 4. 금지사항에 대하여 확인 하였습니다습니까?  |                        |   | <input type="checkbox"/> 흡연, 고성방가, 음주행위 및 오물투기 금지<br><input type="checkbox"/> 음주자, 전염병 보균자 출입금지<br><input type="checkbox"/> 위해 물질(신나, 주류 등) 반입금지<br><input type="checkbox"/> 승강기 이용 시 무리한 탑승 및 장난 금지  |        |
| 5. 기 타<br>가. 행사 중 시설물을 고의 또는 과실로 파손, 훼손 시 원상복구 또는 그에 상응하는 금전 배상을 하여야 하며, 제3자에게 발생한 인적, 물적 피해 및 사고에 대하여 행사 주관 업체가 일체의 손해배상과 민·형사상의 책임을 부담합니다.<br>나. 위 사항을 확인하고 상기 조건에 의거 행사를 진행 할 것을 약정하며 이에 안전관리 계획서를 제출합니다. |                        |   |   |        |
| 20 . . .   |                        |   |   |        |
| 신청기관 : (인)   |                        |   |   |        |