様式第１号(第５条関係)

出雲崎町保健福祉センター使用許可申請書

令和　　年　　月　　日

(指定管理者)
出雲崎町社会福祉協議会長　様

申請者　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿(印)
連絡先　ＴＥＬ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

次のとおり申請します。

<table>
<tr><td>使用責任者</td><td colspan="9">(参集予定人員　　人)</td></tr>
<tr><td>使用目的</td><td colspan="9"></td></tr>
<tr><td>使用日時</td><td colspan="9">月　日(　曜) 午前 午後　時　分～ 午前 午後　時　分</td></tr>
<tr><td>使用区分
(番号を○で囲む)</td><td>1
ふれあいホール</td><td>2
調理実習室</td><td>3
研修室</td><td>4
大集会室A</td><td>5
大集会室B</td><td>6
和室A</td><td>7
和室B</td><td>8
和室C</td><td>10</td></tr>
<tr><td>入場料等徴収の有無及び額</td><td colspan="9">無　・　有
(1. 入場料　2. その他　　一人当たり　　円)</td></tr>
<tr><td>※
使用料</td><td colspan="3">基本額　　円
割増(営業等)　　円
合　計　　円</td><td colspan="3">※　減額又は免除を受けようとする額</td><td colspan="3">1　全　額
2　一　部
(　　円)</td></tr>
<tr><td>備考</td><td colspan="9">使用したい備品名等</td></tr>
</table>

注　◇　この申請書は、使用開始の前までに提出してください。
◇　この申請書提出後、申請内容の変更又は取消しを要するときは、使用開始の前までに「出雲崎町保健福祉センター使用許可変更・取消届」を提出してください。
◇　減額又は免除を受けようとする者は、この申請書の提出と同時に申し出てください。
◇　※印欄は記入しないでください。
◇　特別の場合を除き、「出雲崎町保健福祉センター使用許可書」は省略します。