

別記

第1号様式

長島町保健福祉センター使用許可申請書

使用目的						
使用施設	研修室・ふれあい交流室・機能回復訓練室・その他（ ）					
使用日時	令和 年 月 日（ ）	時 分から	令和 年 月 日（ ）	時 分まで		
使用責任者			連絡先			
使用予定人数	名	入場料徴収	有料	※	施設	円
			無料		使用料	冷暖房
※ 使用料減免適用	（ ）号該当		※減免(免除)の額		全面免除 一部減額(円)	
備考						

※ 印は記入不要

上記のとおり施設等を使用したいので許可くださるよう申請します。

令和 年 月 日

住所 _____

申請者(団体名) _____

氏名(代表者) _____ 印

(申請者自署の場合は押印省略可)

長島町社会福祉協議会会長 殿