高齢者福祉センター使用許可申請書

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人姶良市社会福祉協議会会長　殿

団　体　名
代表者住所
氏　　名
電　　話

下記のとおり使用したいので許可されるよう申請します。

記

使 用 日 時	令和　　年　　月　　日　　時　　分から 令和　　年　　月　　日　　時　　分まで
使 用 目 的	
使用施設名	1　大　広　間　　2　図書室（小部屋１） 3　娯楽室（小部屋２）　　4　広　場
使用予定人員	人
使用備品名 持込物品名	
使 用 責 任 者	住所　　氏名 電話
備　　考	

（注意）

1　使用施設名欄は、希望する施設名を〇で囲んでください。

2　利用備品名、持込物品名は、品名と数量を具体的に記入してください。

3　この申請書は、使用日までに提出してください。