

老人福祉センター使用許可(免除)申請書

(宛先)伊勢市長

申請者 住所
電話
氏名
(名称及び代表者)

下記のとおり二見老人福祉センターを使用したいので、許可されますよう申請します。
なお、許可の上は、老人福祉センターの使用に関する諸規定を遵守いたします。

記

使用責任者					
使用期間	年	月	日	曜から	
	年	月	日	曜まで(日間)
使用時間	午前・午後	時	分	から	午前・午後 時 分
使用目的					
使用場所 その他 使用料	区 分	○ 印	※金額	※免除	備 考
	集 会 室		円		
	教 養 娯 楽 室				
	調 理 実 習 室				調理実習器具を 使用する・使用しない
	機能回復訓練室				
	運 動 指 導 室				
	生 活 相 談 室				
	冷 暖 房				
	そ の 他				使用するもの 照明・音響・パーティション・ ざぶとん 枚・いす 台・ 長机(脚長 台・脚短 台)
使用料合計					

※印は記入しないでください。