様式第１号(様式第３号)

No.

# 上天草市大道老人福祉センター使用（申込書・許可書）

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人
上天草市社会福祉協議会長　様

住　　所

団 体 名

氏(代表)名　　㊞

電話番号(　　－　　－　　)

次のとおり大道老人福祉センターの使用を申し込みます

| | |
|---|---|
| 使用者種別 | ・市内　　・市外　　(　　) |
| 使 用 日 時 | 令和　　年　　月　　日(　　)から　　時　　分から<br>令和　　年　　月　　日(　　)まで　　時　　分まで |
| 使 用 目 的 | |
| 使 用 場 所 | |
| 使 用 備 品 | ・机(　　台)・椅子(　　脚)・マイク(　　本)・その他(　　) |
| 使 用 人 数 | 名(予定) |

上記申込書は、センターの条例施行規則に従うことを条件に許可します。

令和　　年　　月　　日

社会福祉法人
上天草市社会福祉協議会長　　印