

松前町総合福祉センター使用許可申請書

年 月 日

指定管理者 社会福祉法人 松前町社会福祉協議会
会長 川上 洋司 殿

申 請 者 住 所
 (法人・団体の場合は
 名称及び代表者名) 氏 名 ⑥
 電 話

次のとおり、使用したいので申し込みます。

使用日時 室名	年月日		使用室名		使用時間	
	年	月	日	集会室・調理実習室 会議室・和室会議室		(丸で囲んで下さい) ① 9:00～12:00 ② 13:00～17:00 ③ 18:00～22:00 ④ 9:00～17:00 ⑤ 9:00～22:00 ⑥ ～
使用目的						
使用人数	人					1. 福祉目的 2. その他
冷暖房使用の有・無	有 ・ 無					
利用料金 (合計)	円					
使用室名	基本利用料金	冷暖房使用加算	基本・超過加算	計		
集会室						
調理実習室						
和室会議室						
会議室						
備考	※調理実習室、和室会議室以外での食事は禁止です。 ※マイクなど貸出備品が必要な場合はご相談ください。					

※ 二重線以下は記入しないで下さい。