

施設使用許可(変更)申請書

決 裁	会 長	局 長	所 長	係 長	係
平成 年 月 日					
太良町社会福祉協議会					
会 長 様					
申請者 住 所 _____					
団体・企業名 _____					
代 表 者 _____ (印)					
連 絡 先 _____ Tel _____					
使用日時	平成 年 月 日	自 時 分	至 時 分	時間	分
使用目的				使用 人員	人
使用 施設	福祉棟	1. 大広間	2. 大研修室	3. 研修室(和室)	
		4. ボランティア室	5. 作業室		
	保健棟	1. トレーニング室	2. 指導室	3. 調理実習室	
		4. 健康相談室(和室)	5. 研修室	6. 検診室	
		7. 診察室	8. 栄養指導室		
	減免理由				
受 付 年 月 日	平成 年 月 日	許 可 年 月 日	平成 年 月 日		
使用上の注意事項					
(1) 太良町総合福祉保健センターの管理規則を遵守する					
(2) 施設、設備及び器具の使用、使用期限、汚損、毀損、亡失、については、太良町総合福祉保健センターの管理規則を適用する。					
注意事項を承知のうえ、上記のとおり申請します。					