様式第１号（第２条関係）

尾鷲市福祉保健センター使用許可申請書

年　　月　　日

尾鷲市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団　体　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先（電話）

　　　尾鷲市福祉保健センターを使用したいので、規則第２条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 使 用 目 的 |  |
| 使 用 予 定人　　　　員 |  |
| 使 用 期 間及 び 時 間 | 年　　　月　　　日から　　　　年　　　月　　　日まで時　　　分から　　　時　　　分まで |
| 計　　　　　　時間 |
| 使 用 区 分 | １時間当たりの使用料 | ○印 | 減免申請の有無 |
| １階 | ボランティア室 | ８００円 |  |  |
| ３階 | 栄養指導室 | ７００円 |  |  |
| 調理実習室 | ９００円 |  |  |
| 講座室A | ６００円 |  |  |
| 講座室B | ５００円 |  |  |
| 児童コーナー | ７００円 |  |  |
| ４階 | 多目的ホール | ２，３００円 |  |  |
| 配膳室 | ７００円 |  |  |
| 使 用 に お け る責 任 者 |  | 使用料合計額　　　　　　　　円 |
| 執行・取消し・変更・その他 | 許 可 及 び納 付 書 番 号 | No. |
| 備　　考 |

　　　　※太枠の中を記入して下さい。