

様式第1号

甲佐町総合保健福祉センター使用許可申請書	
年 月 日	
甲佐町長 様	
所属団体(役職) 申請人 住所 氏名 ⑩ (TEL)	
甲佐町総合保健福祉センター設置、管理及び使用料に関する条例及び施行規則の定めるところに従って下記のとおり使用したいので、許可されるよう申請します。	
記	
使用日時	年 月 日( )曜 自 時 分 至 時 分
使用室名	
使用目的	
集合予定数	人
使用料	円 ( 徴 ・ 減 ・ 免 )
条件	1 火気に注意すること 2 施設、設備、備品を棄損滅失しないこと 3 損害を与えた場合は賠償の責を負うこと
特記事項	
その他	納付書発行 済 ・ 未