

宿毛市社会福祉協議会長 殿

住所  
 申込者  
 氏名 印

(法人、団体の場合は名称及び代表者名)

電話

FAX

宿毛市総合社会福祉センター使用申込書

宿毛市総合社会福祉センターの設置及び管理に関する規程第7条により使用を申し込みます。

		* 許可番号	
使用期日	平成 年 月 日 ( )	共催者	団体名 代表者名
使用目的			
入場予定人員 人	入場料 有 料 ・ 無 料	物品販売の 有 ・ 無 (商品名)	
使用室名	使用時間		使用料金
	時 分 から	時 分 まで	円
	時 分 から	時 分 まで	円
	時 分 から	時 分 まで	円
	時 分 から	時 分 まで	円
	時 分 から	時 分 まで	円
合 計			円
備 考			

\* 印は記入しないで下さい。