

年 月 日

久慈市社会福祉協議会長 様

申請者 住 所
 団 体 名
 (代表者) 氏名
 電話番号

山形老人福祉センター施設使用承諾（変更）申請書

次のとおり山形老人福祉センターの施設を使用したいので、承諾を申請します。

使用目的										
使用日時	準備	年	月	日	曜日	時	分から	時	分まで	
		年	月	日	曜日	時	分から	時	分まで	
	使用	年	月	日	曜日	時	分から	時	分まで	
		年	月	日	曜日	時	分から	時	分まで	
	明渡し	年	月	日	曜日	時	分から	時	分まで	
使用施設の名称	<input type="checkbox"/> 機能回復訓練室 <input type="checkbox"/> 栄養指導室 <input type="checkbox"/> 健康相談室 <input type="checkbox"/> ゲートボール場									
使用区分	<input type="checkbox"/> 営 利		<input type="checkbox"/> 入場料等徴収							
	<input type="checkbox"/> 一 般		<input type="checkbox"/> 中・高校生			<input type="checkbox"/> 小学生以下				
	<input type="checkbox"/> 60歳以上		<input type="checkbox"/> 障害者等			<input type="checkbox"/> その他 ()				
減免申請	<input type="checkbox"/> 減免申請をする									
使用(引率)	住 所 (又は所属名)							電話	-	
責任者	氏 名									

発 議 年 月 日		所 長	職 員	係
上記申請について、次のとおり 協議、申請、決定してよろしいか。				
<input type="checkbox"/> 承 諾	使用料	円	<input type="checkbox"/> 免除しない	
<input type="checkbox"/> 不承諾			<input type="checkbox"/> 免除する	
承諾内容	上記申請 (朱書) のとおり	承諾条件	別紙承諾書による	
備 考				

注意 (1) の該当欄を塗りつぶしてください。
 (2) 太枠内は記載しないでください。