|  |  |
| --- | --- |
| 申請番号 |  |

様式第１号（第２条、第４条関係）

使　用　申　請　書

　　年　　月　　日

庄　原　市　長　 様

申請者

住　　　所

団　体　名

代表者名

連絡先電話

**１　使用申請の欄**

　　庄原市保健福祉センターを使用したいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 使 用 の 場 所（部屋の名称等） | ・研修室**１**（大）　　　　　　・研修室**３**（和室）・調理実習室　　　　　　　　・研修室**２**（小）・創作室（陶芸窯を含む）　　・談話室 |
| 使 用 日 時 | （記入例）平成25年4月1日午前10時30分から午後3時30分まで |
| 冷暖房の使用 | 冷房　・　暖房　・　不要 |
| 使 用 目 的使 用 内 容 |  |
| 使用予定人員 | 　　　　　人 |
| 備　　　 考 |  |

**２　減免申請の欄**

　　前記使用に係る庄原市保健福祉センターの使用料（利用料金）の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 減免申請の理由 | １　地域活動団体による公益的活動での使用２　その他の理由( ) |
| 備考 |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受　付 | FAX送信 | 転記確認 |
|  |  |  |