

(様式1)

総務福祉課長	総務係長	係

佐野市総合福祉センター使用許可申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人 佐野市社会福祉協議会

会 長 出 井 修 様

使用者	住所	申請者	住所
	団体名		氏名
	代表者		連絡先 電話 () () ()
催物の名称 及び使用目的			
日時	令和 年 月 日 () ~ 令和 年 月 日 () (日間) <input type="checkbox"/> 9 ~ 正午 <input type="checkbox"/> 13 ~ 17 時 <input type="checkbox"/> ~ 時 会議等開催時間 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分		
使用施設	<input type="checkbox"/> 西側会議室 <input type="checkbox"/> 中央会議室 <input type="checkbox"/> 東側会議室 <input type="checkbox"/> その他 ()		
集合予定人員	人	使用備品	<input type="checkbox"/> 机 () 脚 <input type="checkbox"/> イス () 脚 <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> その他 ()
備考			

※ 処 理 欄	受理	許可・不許可 令和 年 月 日	
	条件	※ゴミは、お持ち帰りください。	取消の有無