

障害者福祉センター使用許可申請書

平成 年 月 日

大津におの浜障害者福祉協会

理事長 白杉 滋朗 様

住所申請者

氏名

連絡先（電話 ー ）

センターを使用したいので、次のとおり申請します。

記

団体名	
会合の名称・内容	
使用日	平成 年 月 日 ( 曜日)
使用時間	時 分 ～ 時 分
使用室名	1階 トレーニング室 2階 和室 ・ 中会議室 ・ 多目的室 3階 和室 ・ 中会議室 ・ 大会議室 ・ 軽スポーツ室
使用人数	名
駐車台数 ※3台以内でお願いします	台 ※駐車を保証するものではありません
使用中の責任者	