|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 館　長 | | 担　当 |
|  | |  |
| **泉佐野市立社会福祉センター使用許可申請書**  令和　 　年　 　月　 　日  泉佐野市立社会福祉センター指定管理者  社会福祉  法　　人  　　　　泉佐野市社会福祉協議会  会　長　麻 生 川 敏 行　様  申請者  　　　　　　　　　（電話　　　　　　　　　　　　）  泉佐野市立社会福祉センターを使用したいので、つぎのとおり使用許可の申請をします。  **（太枠内ご記入ください）** | | | | | | | | | | |
| 住所または  所　在　地 | | 泉佐野市 | | | | | | | | |
| 名　　称  ( 団体名 ) | |  | | | 当日の  責任者 | |  | | | |
| 使用日時 | | 令和　　　年　 　月　　　　日（　　　曜日） 　　 　　 時　　 分～ 　　　 　　　時　 　分  午前  午後  午前  午後 | | | | | | | | |
| 使用目的  （催しの名称） | |  | | | | | | | | |
| 使用場所他 | | 会 議 室 （　大　・　小　）  【無料Wi-Fi利用（　有・　無　）】 | | | | | | 予　定  人　数 | 人 | |
| **使　　用　　の　　内　　訳** | | | | | | | | | | |
| 会　 議　 室　 使 　用 　料 | | | | 備　考 （必要備品など）  ◎ワイヤレスマイク　　　　本  （大会議；マイク２本、ピンマイク２本）  ◎電源コード　　　　　　　個  （コ－ド長；30ｍ１本、6ｍ１本）  （参考）小会議室　 81 ㎡ 定員　50名  　　　　　大会議室 　180 ㎡ 定員120名 | | | | | | |
| １ | 小 会 議 室 | | 円 |
| ２ | 大 会 議 室 | | 円 |
| 納付使用料金 計 | | | 円 |
| 使用料減免率 | | | ％ | 領収書No. | |  | | | | |