

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)	午前 時 分 午後 時 分	午前 時 分 午後 時 分
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 (コード長;30m1本、6m1本) (参考)小会議室 81 m ² 定員 50名 大会議室 180 m ² 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.	