

会場定期使用申込書

静岡県身体障害者福祉センター所長 様

申込年月日 令和 年 月 日

申込者氏名 ⑩

下記の通り定期使用を承認願います。

記

※印欄は記入不要です。それ以外は全て記入してください。

使用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	使用曜日	毎 (月 ・ 週 曜日)			
使用時間	: ~ :	使用人数	人			
使用申込 団 体	略称 ()		団 体			
			責任者名			
団 体 連絡場所	〒 -					
電話・FAX			使用目的			
使用希望室	第1希望			第2希望		
使用期日	令和3年 4月使用	令和3年 5月使用	令和3年 6月使用	令和3年 7月使用	令和3年 8月使用	令和3年 9月使用
	令和3年 10月使用	令和3年 11月使用	令和3年 12月使用	令和4年 1月使用	令和4年 2月使用	令和4年 3月使用

- 記入上の注意
- 1 使用目的ごとに申込書を書いてください。
 - 2 使用する部屋ごとに申込書を書いてください。
 - 3 地下駐車場は車椅子使用等障害者用です。健常者は駐車ご遠慮ください。

※予定表記入済		※受付月日	年 月 日	※扱 者	
---------	--	-------	-------	------	--

- ※ 提出時、コピーして3月1日（月）以降に確認してください。
※ この用紙が足りない場合は必要な枚数をコピーしてお使い下さい。