

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

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			団体 責任者名		
略称 ()					
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8年 4月使用	令和8年 5月使用	令和8年 6月使用	令和8年 7月使用	令和8年 8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4日(水)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。