

様式第1号

いきいき福祉健康施設使用許可申請書

(兼 長期使用用・販売許可用)

令和 年 月 日

上川町長 様

申請者

住所又は団体名

氏名又は団体代表者名

下記のとおり、いきいき福祉健康施設を使用したいので申請します。

使用目的				
使用予定 人数	人	入場料等の徴収	有・無	1人あたり： 円
		販売行為	有・無	販売物品等：
使用日時 (又は期間)	自 月 日 時 分から 至 月 日 時 分まで (日間) 長期使用の場合 毎週 曜日 毎月 日			
使用責任者			連絡先	
室名	使用時間	使用料		
		室料	電気料等	合計
ふれあいの間	h [: ~ :]	円	円	円
多目的ホール	h [: ~ :]	円	円	円
調理室	h [: ~ :]	円	円	円
プレイルーム	h [: ~ :]	※無料	※無料	※無料
	h [: ~ :]	円	円	円
料金	合計	円		
申請者区分	町内 ・ 町外			
備考				

受付：令和 年 月 日 第 号