

亀岡市総合福祉センター使用料減免申請書

年 月 日

公益財団法人亀岡市福祉事業団  
理 事 長 あて

(申請者)

代表者住所

グループ名

ふりがな

氏名

印

(電話

)

次の理由により使用料の減免を受けたいので申請します。

理 由

登録グループの使用（3割減免）

備 考

使用日時については、別紙「令和2年度活動日調整結果（NO. 1）（NO. 2）」のとおり