

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)
グループ名
代表者住所

氏名
(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 年 月 日 ()

午前 ・ 午後 時 分から

午前 ・ 午後 時 分まで