|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 亀岡市総合福祉センター使用許可申請書  　　年　　　月　　　日  　公益財団法人亀岡市福祉事業団  　　理　　事　　長　　　　あて  　住所  申請者  氏名  (電話　　　　　　　　　　　　)  　次のとおり使用許可の申請をします。 | | | | | | |
| 使用日時 | | 年　　　　月　　　　日（　　　　）  　午前　・　午後　　　　　時　　　　分から  　午前　・　午後　　　　　時　　　　分まで | | | | |
| 使用施設 | |  | | | | |
| 使用目的 | |  | | | | |
| 使用予定人員 | |  | | | | |
| 使用責任者  住所・氏名 | | 住所  氏名  連絡先電話 | | | | |
| 上記使用許可申請書に基づき許可してよろしいか。 | | | | | | |
|  |  | 館長 | 課長 | 係員 | 日程表処理 | 受付年月日 |
|  |  |  |  |  |  |  |