

福島県総合社会福祉センター使用承認申請書

年 月 日

社会福祉法人 福島県社会福祉協議会長 様

〒

申請者 住所又は所在地

氏名又は名称

及び代表者の氏名

(担当者氏名)

電話番号

次のとおり福島県総合社会福祉センターを使用したいので申請します。

行事名 (会場案内表示)											
使用の目的											
使用する施設	第2研修室 ・ 第3研修室 ・ 第4研修室 ・ 第5研修室 ・ 講堂 ・ その他										
使用年月日	年 月 日 ()			～			年 月 日 ()				
使用時間	時 分 から			時 分 まで							
行事の開催時間	時 分 から			時 分 まで							
使用する施設 及び使用期間 ※使用されるところに ○を記入ください。			月 日 ()			月 日 ()			月 日 ()		
			午前	午後	夜間	午前	午後	夜間	午前	午後	夜間
	第2研修室										
	第3研修室										
	(第4研修室)										
	(第5研修室)										
	講堂										
その他()											
午前は9:00～12:00、午後は13:00～17:00、夜間は17:00～21:00 となります。											
予定人数	約 人			駐車場の使用	有 (約 台予定) ・ 無						
玄関入口 案内表示	必要 ・ 不要			研修室入口 案内表示	必要 ・ 不要						
※減免の有無	無 ・ 有 (半額、全額) ※暖房費、警備費は実費負担										
※使用料	円			※納入日			※領収日				

備考

- ※印の欄には、記入の必要はありません。
- 使用時間は、準備及び撤去の時間を含めて記載してください。
- 各案内表示は特に指定が無い場合は行事名を表示します。

◎駐車場に限りがございます。なるべく公共交通機関をご利用ください。