

別記様式第1号（第2条関係）

越知町保健福祉センター使用許可申請書

年 月 日

越知町長 様

申請者 住所 _____
 氏名 _____
 電話番号 _____

越知町保健福祉センターの施設の使用許可を受けたいので、越知町保健福祉センター条例第6条の規定により次のとおり申請します。

使用日時	年 月 日 () 時 分から 年 月 日 () 時 分まで		
使用の目的		使用人数	人
使用する施設	会議室 検診室	リハビリ室 栄養指導室	相談室 () 調理室
使用する設備等			
使用責任者	住所		
	団体名		
	代表者氏名		
	電話番号		

決 裁 欄					
可 ・ 否 年 月 日					