

大田老人福祉センター使用申請書

年 月 日

大 田 市 長 様

申請団体名

申請者 住所  
氏名  
(電話 )

使用責任者 住所  
氏名  
(電話 )

避難誘導責任者 氏名

次のとおり、大田老人福祉センターを使用したいので許可されるよう申請します。

使用日時	年 月 日 曜日 時 分から 年 月 日 曜日 時 分まで (冷暖房 時 分 ~ 時 分)	} 裏面のとおりに	
使用室名	和室(1階)	機能訓練室(1階)	集会室及び軽運動室 (4階)
集合予定人員	人	利用備品	椅子・机・演台等
使用目的			
※ 使用料	冷暖房	円	
備考	マイク(有線マイク 本、ワイヤレスマイク 本) マイクスタンド(長 1・2 本、短 本) ホワイトボード		

※印欄は、記入を要しない。

○あなた方のグループについて問合せがありましたら、記入された連絡先をお知らせしてよろしいですか。( ・良い ・悪い )

確認	
----	--