様式第1号

|  |  |
| --- | --- |
| 　 | 受付第　　　　号 |
| 久米島町健康福祉施設利用許可申請書令和　　　年　　　月　　　日　　久米島町長　様 |
| 申　請　者　　団体名：　　　　　　　　　　代表者名：　　　　　　　　住　　所：　　　　　　　　　　電　　話：　　　　　　　　 |
| 　次のとおり利用したいので許可くださるよう申請します。 |
| 利用者 | 住所 | 　 |
| 氏名 | 　 |
| 利用日時 | 年　　月　　日　　　時　　分から　　　年　　月　　日　　　時　　分まで　　　 |
| 利用目的 | 　 |
| 利用室 | 　□トレーニングルーム「SMAP」（スマップ）　本校舎2F西側　□栄養指導ルーム「VEGL」（ベジル）　　　　本校舎2F東側　□フリールーム「パレット」　　　　　　　 北棟2F　□体育館　　　　　　　　　　　　　　　　 体育館　□子育て支援ルーム　　　　　　　　　　　 体育館併設　□作業ルーム　　　　　　　　　　　　　　 北棟1F　□久米島町社会福祉協議会（会議室含む）　 本校舎1F西側　□２階各教室（　　　　　　　　　　　）　□３階各教室（　　　　　　　　　　　） |
| 利用設備･備品 | 　 |
| 特別の設備等 | 　 |
| 集合の対象 | 　 | 集合予定人員 | 人 |
| 会場責任者 | 氏　　名：　携帯電話： |
| 入場料等の有無及び額 | 　　　　有　　　　　無　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |

備考

　1　使用料は、利用の許可を受けた際に納入すること。

　2　利用時間は、実際に利用する時間のほか、準備･あとかたづけに要する時間も含む。