

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	<input type="checkbox"/> トレーニングルーム「SMAP」(スマップ) <input type="checkbox"/> 栄養指導ルーム「VEGL」(ベジル) <input type="checkbox"/> フリールーム「パレット」 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> 子育て支援ルーム <input type="checkbox"/> 作業ルーム <input type="checkbox"/> 久米島町社会福祉協議会 (会議室含む) <input type="checkbox"/> 2階各教室 ( ) <input type="checkbox"/> 3階各教室 ( )	本校舎2F西側 本校舎2F東側 北棟2F 体育館 体育館併設 北棟1F 本校舎1F西側	
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。