

小松市生涯学習センター使用(変更)承認申請書

年 月 日

お電話で仮予約の場合は、**翌日から7日以内に**センター窓口へ申請書を提出し、同時に使用料を納めてください。
申請、納付がないと、仮予約は取り消しされますのでご注意ください。

申請者住所 _____

団体名 _____

代表者名 _____

午前 9時から12時
 午後 13時から17時
 夜間 18時から22時
 となります

行事の名称													
使用の目的													
使用日時	1	月	日()	時	分	～	時	分	※ポイント 施・設	区分×	室	区分×	室
	2	月	日()	時	分	～	時	分		区分×	室	区分×	室
	3	月	日()	時	分			分		区分×	室	区分×	室
	4	月	日()	時	分			分		区分×	室	区分×	室
	5	月	日()	時	分			分		区分×	室	区分×	室
使用場所	一階	クッキングスタジオ	アクティブラーム	二階	はつらつルーム 1・2	ボランティアルーム	※合計	P×額	P×200円				
		アトリエ	まなびラボ		セミナールーム A・B・C	※施設使用料		円					
		談話室 1・2・3・4	ホール A・B		※設備使用料	円							
参加料又は受講料等の徴収の有無		有・無	有の場合の金額		1回	円	参加料や受講料など(材料費などの実費は除きます)の金額を記入ください。						
貸出設備器具等		貸し出しを希望する備品をご記入ください。											
連絡責任者		氏名	TEL				FAX						
変更事項		センターからご連絡する場合がありますので、必ずご記入ください。											

※欄は記入しないでください。

参加料や受講料など(材料費などの実費は除きます)の金額を記入ください。

※欄は記入しないでください。

小松市生涯学習センター使用(変更)承認書

上記のとおり小松市生涯学習センターの使用(変更)を許可します。

年 月 日

第一地区コミュニティセンター指定管理者
 社会福祉法人 小松市社会福祉協議会長 土中 伊佐男 印