

福祉センター利用申込書

令和 年 月 日

社会福祉法人 倉吉市社会福祉協議会長 様

住 所
(団体にあっては所在地)

申込者 氏 名

(団体にあっては、名称及び代表者職氏名)

電話番号

倉吉福祉センターを利用したいので、次のとおり申し込みます。

利用日時	令和 年 月 日 () 時 分 ~ 時 分		
利用目的			
行事名			
利用責任者			
利用人数	人		
利用室名	<input type="checkbox"/> 大会議室 <input type="checkbox"/> 中会議室 <input type="checkbox"/> 小会議室 <input type="checkbox"/> 和室研修室 <input type="checkbox"/> 団体・ボランティア活動室		
使用機器の有無	<input type="checkbox"/> 使用する (<input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> IH調理器) <input type="checkbox"/> 使用しない		
冷暖房の使用	<input type="checkbox"/> 使用する <input type="checkbox"/> 使用しない		
入場料、受講料等の徴収の有無	有 (円) ・ 無	販売行為の有無	有 ・ 無
利用料請求先	(電話 — —)		
備考 (持込設備等)			

受付者	確認者

別紙「倉吉福祉センター利用時の留意事項について」を確認の上、倉吉福祉センターの利用を申し込みます。

令和 年 月 日

申込者