

事務局長	総務課長	地域福祉課長	主査	受付

八頭町郡家老人福祉センター使用申請書

使用年月日	平成 年 月 日 (曜日)
使用時間	自 午前 ・ 午後 時 分
	至 午前 ・ 午後 時 分
町内外	町内 ・ 町外
使用団体名	
使用機関	福祉 ・ 公共 ・ 教育 ・ その他
使用目的	
使用室名	
使用人数	人 (内 男 人 ・ 女 人)
使用料	有 ・ 無
責任者	住所
	氏名
	電話番号
<p style="text-align: center;">上記会場を使用したときは、使用時間を守り、終了後整理整頓、清掃まで責任を負うことを約束します。</p> <p style="text-align: center;">平成 年 月 日</p> <p style="text-align: center;">住所</p> <p style="text-align: center;">氏名</p> <p style="text-align: center;">連絡先電話番号</p> <p style="text-align: center;">八頭町社会福祉協議会会長 様</p>	