

別記

第1号様式（第2条関係）

保健センター使用許可申請書

年 月 日

富里市長 様

申請者

住所

氏名（団体名）

代表者

印

電話番号

次のとおり富里市保健センターを使用したいので申請します。

使用目的			
使用施設	<input type="checkbox"/> 栄養実習室 <input type="checkbox"/> 健診準備室(1) <input type="checkbox"/> 総合健診室	<input type="checkbox"/> 栄養指導室 <input type="checkbox"/> 健診準備室(2) <input type="checkbox"/> 健康増進室	使用 見込人数 名
使用日時	年 月 日 () 時から 時まで		
使用責任者	住所		氏名
特に必要とする備品			その他
入場料等の徴収の有無	有 ・ 無		
備考(※)			

注

- 1 使用の時間には、準備及び後片付けの時間を含みます。
- 2 ※印欄は、記入しないでください。