|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事務局長 | 次長 | 部長 | 課長 | 係 |
|  |  |  |  |  |

様式第7号(第11条関係)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 　 | 大洲市総合福祉センター利用料金減免申請書 | 　 |
| 令和　　　年　　　月　　　日　指定管理者　（社福）大洲市社会福祉協議会長　様申請者　住所　　　　　　　　団体名　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　(電話　　　―　　―　　　)　　大洲市総合福祉センター利用料金の減免について、次のとおり申請します。 |
| 利用日時 | 　　　　年　　月　　日(　　曜日)　　時から　　時まで　 |
| 利用場所 | 　1階　会議室　2階　交流室・研修室・調理実習室・栄養指導室　3階　教養娯楽室・集会室　4階　小会議室・多目的ホール　屋外　多目的広場 |
| 利用目的 | 　 |
| 利用人員 | 人 | 入場料徴収の有無 | 有　・　無 |
| 　次の理由により大洲市総合福祉センター利用料金の免除(減額)を申請します。 |
| 減免申請の理由(詳細に) | 　 |

注)　太線の枠内のみ記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 入場料加算 | 円 | 基本利用料金 | 円 |
| 休日加算 | 円 | 冷暖房加算 | 円 |
| 　 | 減免 | △　　　　　　　円 |
| 許可番号 | 第　　　　号 | 　 | 合計 | 円 |