

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			
年 月 日 指定管理者 （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