

多久市社会福祉会館使用許可申請書

令和 年 月 日

多久市社会福祉協議会 会長 様

（申請者）住 所

氏 名

多久市社会福祉会館を使用したいので、次のとおり申請します。

使用目的	
使用日時	年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで
使用責任者	住所 氏名 電話番号
使用施設	<input type="checkbox"/> 会議研修室 <input type="checkbox"/> 研修室1 <input type="checkbox"/> 研修室2
付属設備	<input type="checkbox"/> 放送設備 <input type="checkbox"/> プロジェクター

多久市社会福祉会館使用許可書

多久市社会福祉会館の使用を次のとおり許可します。

- 1 使用料 円
- 2 使用については、多久市社会福祉会館条例及び多久市社会福祉会館条例施行規則を遵守すること。

令和 年 月 日

多久市社会福祉協議会  
会長 藤田和彦 印