

様式第2号（第4条関係）

多久市社会福祉会館使用料減免申請書

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の使用料の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

使用目的	
減免申請理由	
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
附属設備	<input type="checkbox"/> 放送設備 <input type="checkbox"/> プロジェクター
使用料	円 減免額 円
上記のとおり使用料を減免します。 <p style="text-align: right;">令和 年 月 日 多久市社会福祉協議会 会長 藤田和彦 印</p>	