

長野市障害者福祉センター使用許可申請書

平成 年 月 日

指定管理者 様

住 所

氏 名

連絡先(電話)

長野市障害者福祉センターの設置及び管理に関する条例第9条第1項の規定による利用の許可をうけたいので申請します。

使用目的					
使用施設 (部屋名)		使用日時	平成 年 月 日 (曜日) 時 分 から 時 分 まで		
使用施設 (部屋名)		使用日時	平成 年 月 日 (曜日) 時 分 から 時 分 まで		
使用施設 (部屋名)		使用日時	平成 年 月 日 (曜日) 時 分 から 時 分 まで		
使用人員	人	使用備品		火気使用	有・無
使用団体	名 称 代表者 住 所 氏 名				
備 考					