大台町健康ふれあい会館使用（使用変更）許可申請書

　　年　　月　　日

大台町長　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

下記により大台町健康ふれあい会館の使用（使用変更）を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 | 集会室１、集会室２、集会室３、栄養指導実習室、和室  栄養相談室、ふれあい広場、プレイルーム |
| 使用の目的 |  |
| 使用予定人員 | 人 |
| 使用期間 | 年　　　月　　　日（　　）から  　　　　　年　　　月　　　日（　　）まで |
| 使用時間 | 午前　午後　　　時　　　分から  　　午前　午後　　　時　　　分まで |
| 使用責任者名 | （電話　　　　（　　）　　　　） |
| 施設器具使用有無 | 有　　　　　　　　　　　　　　　　　無 |
| 使用する器具名 | 机　　　脚、椅子　　　脚 |
| 摘要 |  |
| ※区分欄には、使用する部屋名等を記入すること。 | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 受付年月日 | 許可年月日 | 許可番号 |
| ※印欄は記入不要 | ※  年　　月　　日 | ※  年　　月　　日 | ※  第　　　　　号 |

大台町健康ふれあい会館使用料減免申請書

　　年　　月　　日

大台町長　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　大台町健康ふれあい会館の使用料を下記の理由により減免されたいので、申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 区分 |  |
| 使用日時 | 年　　　月　　　日　午前　午後　　　時　　　分から  　　　　　　年　　　月　　　日　午前　午後　　　時　　　分まで |
| 減免の理由 | * 公共団体又は公共的団体が教育、文化、産業、地域の振興又は福祉の増進のために使用する場合 * 町（町関係機関を含む。）が必要であると認めた団体が公益的又は公共的な活動を行うために使用する場合 * 町（町関係機関を含む。）が後援若しくは共催を行う行事で使用する   場合   * 地震、火災及び風水害等の災害の発生により、応急避難施設として   使用する場合 |
| 備考 |  |

※区分欄には、使用する部屋名等を記入すること。

※使用料の減免を受けられる団体等は、大台町健康ふれあい会館使用（使用変更）許可申請書（様式第１号）とあわせて提出してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 受付年月日 | 決定年月日 | 決定番号 |
| ※印欄は記入不要 | ※  年　　月　　日 | ※  年　　月　　日 | ※  第　　　　　号 |

大台町健康ふれあい会館使用取消届

　　年　　月　　日

大台町長　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

年　　　月　　　日使用許可のあった大台町健康ふれあい会館の使用を取消しします。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 区分 | | | |  | | | |
| 許　　　可事項 | | 使用の目的 | |  | | | |
| 使用予定人員 | | 人 | | | |
| 使用期間 | | 年　　　月　　　日（　　）から  　　　　　年　　　月　　　日（　　）まで | | | |
| 使用時間 | | 午前　午後　　　時　　　分から  　　午前　午後　　　時　　　分まで | | | |
| 使用責任者名 | | （電話　　　　（　　）　　　　） | | | |
| 施設器具使用有無 | | 有　　　　　　　　　　　　　　　　　無 | | | |
| 使用する器具名 | |  | | | |
| 取消の理由 | | | |  | | | |
| ※区分欄には、使用する部屋名等を記入すること。 | | | | | | | |
|  | | 受付年月日 | | 許可年月日 | 許可番号 |
| ※印欄は記入不要 | | ※  年　　月　　日 | | ※  年　　月　　日 | ※  第　　　　　号 |