

支配人	担 当

米子市福祉保健総合センター使用(変更)許可申請書

平成 年 月 日 ()

指定管理者 株式会社さんびる
代表取締役 **田中正彦** 様

申請者 団体名

住所又は所在地

代表者氏名

(電 話)

次のとおり、米子市福祉保健総合センター使用(変更)許可を申請します。

使用目的			
使用日時	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分から	平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分まで	
使用場所	大会議室 中会議室 1・2・3	福祉団体活動室 研修室 1 研修室 2	
利用予定人員			
使用する付属設備及び器具			
使用責任者	住所	〒	
	氏名	(電 話)	
米子市福祉保健総合センター使用(変更)許可書 上記の申請について、使用(変更)を許可します。 平成 年 月 日 指定管理者 株式会社さんびる 代表取締役 田中正彦	使用料		
	施設	円	
	冷暖房	円	
	器具	円	
許可条件			合計 円

この申請書にある記載事項すべての情報を公開することについて

- ア. 同意する イ. 同意しない
ウ. 下記以外の事項については公開に同意する
公開に同意しない事項()

*申込にご記入いただいた内容は、本利用に関することのみを使用させていただきます。