様式第１号(第３条第１項関係)

|  |
| --- |
| 保健福祉センター利用許可申請書年　　　月　　　日　　　　　神流町長　　　　　　　　様住所　　　　　　　　　　　　　団体名　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　個人番号　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　　　　　　　　　　　次のとおり利用したいので、許可をお願いいたします。 |
| 利用目的 | 　 |
| 利用日時 | 　自　　　年　　　月　　　日　　午前・後　　　時　　　分　至　　　年　　　月　　　日　　午前・後　　　時　　　分 |
| 利用人数 | 　　人 |
| 利用施設 | 　1　保健指導室　　2　多目的研修室　　3　栄養指導室 |
| 備考 | 　 |