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 |  |