

会 長	事 務 局 長	専 門 員	コ-デ-ィネ-ター	推 進 員	書 記	係

斜里町老人福祉センター・健康増進センター使用申請書及び借用書

平成 年 月 日

斜里町社会福祉協議会

会長 上 西 康 公 様

使用団体名： _____

使用責任者： _____ 印

住 所： _____

電 話： _____

※受付者名： _____ 印

下記の理由により、老人福祉センター・健康増進センターの使用及び備品（物品）の借用をお願い致します。

記

1. 使用目的： _____

2. 使用時期： _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

_____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

_____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分 ~ _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

3. 借用備品

No	借 用 備 品 名	数 量	備 考 欄
1			
2			
3			

4. 使用人数： _____ 名

5. 使用場所： 集会室・ 娯楽室・ 図書室・ 研修室・ 会議室・ 増進センター・ 増進センター事務所