様式第１号（第２条関係）

福井市総合ボランティアセンター施設等使用承認申請書　兼　使用料免除承認申請書

福井市長　　あて

福井市総合ボランティアセンターの施設等の使用について、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  | 申請年月日 | 令和　　 　年　　　　月　　　　日 |
| 申請者 | 住所　〒 |
| 団体名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ)　 | 電話番号 |  |
| 　 |
| FAX番号 |  |
| 代表者名 | (ﾌﾘｶﾞﾅ)  | 担当者名 |  |
|  |
| TEL |  |
| 行事等の名称 |
| 　 |
| 使用の目的及び内容 | 入場料等徴収・販売の有無[ ] 有　・　[ ] 無 |
| 　 |
| 使用日（曜日） | 使用の施設と区分（該当するものに○） | 使用人数（うち一般参加者の人数） |
| 区分 | 午前(9時～12時） | 午後(13時～17時) | 夜間(18時～21時) |
|  | 冷暖房 |  | 冷暖房 |  | 冷暖房 |
| 令和　　年　　月　　日(　　) | 研修室A |  |  |  |  |  |  |  | 人 |
| 研修室B |  |  |  |  |  |  | ( |  | 人） |
| 令和　　年　　月　　日(　　) | 研修室A |  |  |  |  |  |  |  | 人 |
| 研修室B |  |  |  |  |  |  | ( |  | 人） |
| 令和　　年　　月　　日(　　) | 研修室A |  |  |  |  |  |  |  | 人 |
| 研修室B |  |  |  |  |  |  | ( |  | 人） |
| 令和　　年　　月　　日(　　) | 研修室A |  |  |  |  |  |  |  | 人 |
| 研修室B |  |  |  |  |  |  | ( |  | 人） |
| 免除申請の理由条例施行規則第４条第１項第 号　に該当するため。該当個所に☑を付けてください。【使用する機器】[ ] マイク（　　　本）　[ ] プロジェクタ　 [ ] 電気ケトル　【ハピリン管理組合への情報提供の可否】　[ ] 可　　 [ ] 不可 | 外部からの問合せに対応するため、申請内容のうち、団体名、行事名、使用の内容及び使用日時について、ハピリン管理組合への情報提供にご協力をお願いしています。左の欄で、情報提供の可否をお知らせ下さい。 |
| ※センター処理欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 所属長 |  | 担当者 |
| 　　 |  |  |

上記のとおり承認してよろしいか。 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付 | 承認 | 送付 | 予約表 | 調定 | ＤＢ |
|  |  |  |  |  |  |

 |