

年 月 日

(あて先)

社会福祉法人
浜松市社会福祉協議会グループ
代表者 山口 智之

住所 (所在地)

団 体 名

氏名 (代表者)

浜松市福祉交流センター利用許可取消・変更願

年 月 日付をもって許可のあった浜松市福祉交流センターの利用について、次の理由により許可の取消・変更をしたいので願います。

記

利用年月日	年 月 日 (曜日) 時 分～ 時 分 日 (曜日) 時 分～ 時 分 日 (曜日) 時 分～ 時 分 日 (曜日) 時 分～ 時 分 日 (曜日) 時 分～ 時 分
利用施設名	大会議室・ 会議室・ 第 講習室 第 練習室・料理教室・大広間 (和室・洋室) ホール・交歓の広場
変 更 後 利用年月日	年 月 日 (曜日) 時 分～ 時 分 日 (曜日) 時 分～ 時 分 日 (曜日) 時 分～ 時 分 日 (曜日) 時 分～ 時 分
変 更 後 利用施設名	大会議室・ 会議室・ 第 講習室 第 練習室・料理教室・大広間 (和室・洋室) ホール・交歓の広場
取 消 又 は 変更の理由	