

浜松市福祉交流センター 会議室等 利用許可申請書

太枠内にご記入下さい

令和 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

まつぼっくりカード番号

(申請者)

団体名

住所(所在地) 〒

代表者氏名

電話

FAX

(担当者)

氏名

電話

FAX

利用日	時間(準備・片付け含む)	場所名	行事の名称(看板名)
令和 年 月 日()	時 ~ 時 分		
月 日()	時 ~ 時 分		
月 日()	時 ~ 時 分		
月 日()	時 ~ 時 分		
月 日()	時 ~ 時 分		
利用目的・内容			利用人数 名
営業行為	入場料(円) ・ 商品展示 ・ 販売 ・ 宣伝 ・ 無		
請求書	必要 ・ 不要	支払方法	現金 ・ 振込 ・ 口座振替
利用備付物品	(コンセント 口)		持込器具等

※事務局記入欄

回 議	起 案	令和 年 月 日		備 考
	決 裁	令和 年 月 日		
	室 長	係	立案者	
取扱区分	福祉関係団体・その他団体・高齢者団体・障害者団体・自治会・自治会連合会			