

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
ギャラリー(机 椅子) 多目的室(机 椅子)			

※事務局記入欄

回 議	起案	令和 年 月 日		区分	領収額	領収年月日	摘要
	決裁	令和 年 月 日		会議室等 利用料			
	室長	係	立案者				
				備付物品 利用料			
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						