

伺い

事務局長	総務部長	部長補佐	担 当	受 付

本件について、利用許可してよろしいか。
 なお、決裁の上は申請者に利用許可書を交付してよろしいか。

※許可日 _____ ※許可番号 _____

とちぎ福祉プラザ利用許可申請書

年 月 日

社会福祉法人栃木県社会福祉協議会
 会 長 関根 房三 様

〒123-4567

申請者 住 所 宇都宮市若草1-10-6

団体・会社名 栃木県社会福祉協議会

代表者名 会長 栃木 太郎

担当者 栃木 花子

電話番号 028-621-1234

法人その他の団体にあつては、主たる事務所の所在地及び名称並びに代表者の氏名を記入してください

次のとおりとちぎ福祉プラザの利用をしたいので申請します。

誰を対象に何を実施するのかを具体的に記入してください

		(フリガナ)	
行事等の名称		ボランティア養成講座	
利用目的 (内容)		県民を対象としたボランティア養成を目的とした講座の開催	
本館	利用期間	25年5月14日 (火曜日) から 年 月 日 (曜日) まで	
	利用時間	<input checked="" type="checkbox"/> 午前9時から 正午まで <input checked="" type="checkbox"/> 午後1時から 午後5時まで <input type="checkbox"/> 午後6時から 午後9時まで (開催時間 / 10時 00分から 16時30分)	
	利用施設	<input checked="" type="checkbox"/> 研修室 (第1・第2 福祉 (A・B)) <input type="checkbox"/> 特別会議室 <input type="checkbox"/> 会議室 (201・301・401・402・403) <input type="checkbox"/> レクリエーション室 <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 調理実習室	
		日 (曜日) から 年 月 日 (曜日) まで	
		<input type="checkbox"/> 午後1時から午後5時まで <input type="checkbox"/> 午後5時から午後7時まで <input type="checkbox"/> 午後7時から午後9時まで	
		<input type="checkbox"/> 多目的室 <input type="checkbox"/> サウンドテーブルテニス室 (1・2) <input type="checkbox"/> 会議室	
附属設備及び器具 (有料)		<input type="checkbox"/> オverヘッドプロジェクター (OHP用) <input type="checkbox"/> C型スクリーン一体型液晶データプロジェクター (OHC、PC接続可) <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> 持込電源利用料 (W)	
使用予定者数		80人	入場料 <input type="checkbox"/> 無料 <input checked="" type="checkbox"/> 有料 (入場料等 500円)
使用責任者	住 所	〒123-4567 宇都宮市若草1-10-6 (同上でも可)	
	職 氏 名	庶務課 主 任 栃木花子 (担当者と同じでも可)	
	電話番号	028 (621) 1234	FAX 028 (621) 5678
開 場 時 間		9時 30分 から 17時 00分まで	共催者名 なし
搬 入 日 時		5月14日 9時 00分から 時 分まで	
搬 出 日 時		5月14日 16時 45分から 時 分まで	
そ の 他 (特記事項)		① 案内表示の有無 <input checked="" type="checkbox"/> 有り ⇒ 申請者名 行事名 <input type="checkbox"/> 無し ② 許可書送付先 <input type="checkbox"/> 申請者 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者 <input type="checkbox"/> 使用責任者 <input type="checkbox"/> その他 () ③ 減免 有り・無し	

許可書を担当者や使用責任者あてに送付する場合には、必ずチェックをつけてください。(申請者の場合、団体代表者あてに許可書を送ります。)

「しかく」と入力し、■に変換してください

名称を問わず、入場の対価として徴収するものを記載してください