

事務局長	総務部長	部長補佐	担 当

伺 い

審査の結果、適当と認められるので、承認してよろしいか。

## とちぎ福祉プラザ利用取消届出書

年 月 日

社会福法人栃木県社会福祉協議会

会 長 関根 房三 様

〒123-4567

利用申請した時と同じ住所・団体・会社名等を記載してください。個人の方は代表者名に氏名を記載してください

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

許可証に記載されている内容を記載してください

担当者 栃木 花子

電話番号 028-621-1234

〇年 〇月 〇日付け第 〇〇〇 号で許可を受けた 〇〇会議室 の利用について次の理由により取り消すこととしたので届け出ます。

利用施設（部屋名）

### 開催講座の延期に伴う、取り消し

※ 取消す理由を具体的に記入してください

取消し理由

※ 利用料金を支払ってある場合には、利用料の支払いを証明できるものと、還付請求書を提出してください

※ 併せて、還付があることを福祉プラザ受付までにお電話ください

備考 利用許可書（変更の許可を受けている場合には、利用許可書及び利用変更許可書）を添付すること。