

事務局長	総務部長	課 長	担 当	受 付

伺 い

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

※許可番号ア

## 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 石 崎 金 市 様

〒123-4567

申請者 住 所 宇都宮市若草1-10-6

団体・会社名 社会福祉法人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。

(フリガナ)

行事等の名称 車いすバスケットボールの練習

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

利用目的 (内容) 会員を対象としたバスケットボールの練習

本館	利用期間	年 月 日 ( 曜日 ) から 年 月 日 ( 曜日 ) まで	
	利用時間	<input type="checkbox"/> 午前9時から 正午まで <input 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 / 時 分から 時 分)	
	利用施設	<input 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"/> 多目的ホール <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	
障害者スポーツセンター	利用期間	7 年 6 月 27 日 (金曜日) 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5時から 午後7時まで	
	利用施設	<input checked="" type="checkbox"/> アリーナ (全面) <input type="checkbox"/> アリーナ (半面) <input type="checkbox"/> サウンドテーブルテニス室1 <input type="checkbox"/> サウンドテーブルテニス室2 <input type="checkbox"/> 観覧室兼多目的室 <input type="checkbox"/> 会議室	
附属設備及び器具 (有料)		<input type="checkbox"/> CCDカメラ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		20 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
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		6 月 27 日 9 時 00 分から 時 分まで	
搬 出 日 時		6 月 27 日 16 時 45 分から 時 分まで	
そ の 他 (特記事項)		① 許可書送付先 <input type="checkbox"/> 代表者 <input checked="" type="checkbox"/> 担当者 <input type="checkbox"/> 使用責任者	
		② 減免 <input type="checkbox"/> その他 ( 有り・無し )	

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

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、代表団体者あてに許可書を送付します)