

課長(館長)	課長補佐	係 長	係 員	受 付	・ ・
				伺 い	・ ・
				決 裁	・ ・
				交 付	・ ・

須賀川市労働福祉会館使用許可申請書

年 月 日

須賀川市長

申請者 住 所
氏 名
電話番号

次のとおり使用したいので申請します。

使 用 者	住所（団体の場合は、事務所の所在地）		
	氏名（団体の場合は、名称、代表者、使用責任者） (電話 — —)		
使用目的			
使用日時	年 月 日 時 分～ 時 分	使用時間	時間 (区分ごとに端数切上げ)
	年 月 日 時 分～ 時 分	参集人員	人
	年 月 日 時 分～ 時 分 (準備、後片付けの時間を含みます。)	入場料の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
使用場所	<input type="checkbox"/> 大会議室 <input type="checkbox"/> 第1研修室 <input type="checkbox"/> 第2研修室 <input type="checkbox"/> 第3研修室 <input type="checkbox"/> 第1和室 <input type="checkbox"/> 第2和室		
特別の設備・器具	(機器の持ち込みなど備付け以外の設備・器具を使用する場合に記入してください。)		
特記事項			