

高崎市福祉会館利用許可申請書

年 月 日

(あて先)指定管理者

株式会社 榛名厚生会

申請者 住所

(団体名にあっては、団体名及び代表者氏名)

団体名

氏名 印

電話番号

高崎市福祉会館の施設を利用したいので、次のとおり申請します。

利用目的	行事の名称	
	行事の内容	
利用日時及び利用時間	年 月 日 時 分 ~ 時 分	
※利用施設	<ul style="list-style-type: none"> ・会議室(1・2) ・調理室 ・相談室 ・ボランティア室(1・2) ・エントランス 	
利用人員		
※利用備品	<ul style="list-style-type: none"> ・プロジェクター ・スクリーン ・マイク ・アンプ ・ブルーレイプレイヤー ・演台 ・ホワイトボード ・マイクスタンド(ロング・卓上) ・調理室備品 	
備考		

注意 ※欄は、該当する箇所に○印をつけてください。