

平成 年度 高崎市福祉会館ボランティア室ロッカー利用許可申込書

平成 年 月 日

(あて先)指定管理者

株式会社 榛名厚生会

申請者 団体名 _____

代表者氏名 _____ 印

住所 _____

電話番号 _____

高崎市福祉会館のボランティア室ロッカーを利用したいので、次のとおり申請します。

利用施設	高崎市榛名福祉会館ボランティア室ロッカー
登録No.	
団体名	
代表者氏名	

※事前に登録許可を受けていない団体は申請できません。

※使用期間は年度末までです。継続利用の際は、新年度に再度申請してください。

平成 年度 高崎市福祉会館ボランティア室ロッカー利用許可証

上記団体のロッカー利用を許可します。

年 月 日

指定管理者 株式会社 榛名厚生会

高崎市榛名福祉会館 統括管理責任者

多胡 重雄 印

ロッカーNo.	
使用期間	平成 年 月 日～平成 年 月 日