

狭山市ふれあい健康センター団体利用施設利用許可（変更）申請書

第 _____ 号
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

（あて先）狭山市ふれあい健康センター指定管理者

申請者	団体名	
	氏名	
	住所	
	電話	

下記のとおり利用許可（変更）を受けたいので申請します。

利用日	利用時間	利用室名	使用料
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ()	午前・午後・夜間・全日		
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ()	午前・午後・夜間・全日		
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ()	午前・午後・夜間・全日		
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ()	午前・午後・夜間・全日		
平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ()	午前・午後・夜間・全日		

使用料合計	_____ 円
-------	---------

利用目的	
設備・物品の持込	<input type="checkbox"/> する（品名： _____） <input type="checkbox"/> しない
利用予定人員	_____ 人（狭山市 _____ 人・入間市 _____ 人・ 所沢市 _____ 人・飯能市 _____ 人・その他 _____ 人）
利用責任者	氏名 _____ 電話 _____
氏名・住所・電話	住所 _____
	※申請者と異なる場合は、記入してください。
備考	地域区分（ _____ ） 利用者区分（ <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外） 減免（ <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし）

※ 太線内のみ記入してください。