

会 長	局 長	館 長	係 長	受付者

はまおかボランティアセンター使用許可申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人御前崎市社会福祉協議会
会 長 繁 田 昇 様

住 所
団 体 名
氏 名
電 話

次のとおり許可願いたく申請いたします。

使用目的				
使用日時	令和 年 月 日 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分 夜間			
	令和 年 月 日 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分 夜間			
	令和 年 月 日 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分 夜間			
	令和 年 月 日 午前・午後 時 分から午前・午後 時 分 夜間			
【午後5時以降に使用する場合は「夜間」に○をつけてください】				
使用備品			利用人数	人
夜間 使用理由				
鍵の貸出・返却日	貸出日	令和 年 月 日	貸出確認 (受付職員氏名)	
	返却日	令和 年 月 日	返却確認 (受付職員氏名)	
備考				