

所長	課長	課長補佐	総務課	受付

受付 年 月 日
許可 年 月 日 第 号

社会福祉センター 新発田市ボランティアセンター利用申請書

利用者	団体名					
	代表者住所					
	代表者氏名					
申請者	氏名					TEL
	利用日(曜日)	午前	午後	夜間	利用時間	※利用室名※
月 日()				: ~ :		予定人数
月 日()				: ~ :		
月 日()				: ~ :		
月 日()				: ~ :		
月 日()				: ~ :		
月 日()				: ~ :		
月 日()				: ~ :		
利用目的						
利用備品						
事務局記入欄					※ 利用室名(定員)一覧※	
					1階	和室(25名)
					2階	研修室1(45名) 集会室1(25名) 研修室2(25名) 集会室2(30名) 研修室3(25名) 図書室(10名) 録音室(4名)
						★交流ルーム(登録団体のみ)
利用料金の徴収の有無	有	無	領収日金額	/	¥	

上記のとおり利用したいので申請します。

なお利用に際しては新発田市社会福祉センター設置及び管理に関する規定、並びにきまりを守り、係員の指示にしたがいます。

平成 年 月 日

新発田市社会福祉協議会長様