

年 月 日

サン・アビリティーズうらそえ指定管理者 殿

住 所： \_\_\_\_\_

団 体 名： \_\_\_\_\_

責任者氏名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

**サン・アビリティーズうらそえ利用料金減免申請書**

年 月 日付で利用を申請した施設の利用料金について、下記のとおり減額又は免除を受けたいので申請します。

利用施設種別	利用日時等
<input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 音楽室兼盲人卓球室 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> プール	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 ( 時間) ※冷房使用 <input type="checkbox"/> あり ( 時 分 ~ 時 分 ( 時間)) <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 音楽室兼盲人卓球室 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> プール	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 ( 時間) ※冷房使用 <input type="checkbox"/> あり ( 時 分 ~ 時 分 ( 時間)) <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 音楽室兼盲人卓球室 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> プール	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 ( 時間) ※冷房使用 <input type="checkbox"/> あり ( 時 分 ~ 時 分 ( 時間)) <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 音楽室兼盲人卓球室 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> プール	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 ( 時間) ※冷房使用 <input type="checkbox"/> あり ( 時 分 ~ 時 分 ( 時間)) <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 研修室 <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 音楽室兼盲人卓球室 <input type="checkbox"/> 体育館 <input type="checkbox"/> プール	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 ( 時間) ※冷房使用 <input type="checkbox"/> あり ( 時 分 ~ 時 分 ( 時間)) <input type="checkbox"/> なし
申請理由	
備 考	

※太枠内を記入してください。

適用要件	条例第18条第1項 ( <input type="checkbox"/> 第1号 <input type="checkbox"/> 第2号 <input type="checkbox"/> 第3号 <input type="checkbox"/> 第4号 )			
利用料金		正規の利用料金	減免の額	減免後の利用料金
	室料	円	円	円
	冷房料	円	円	円

上記の申請について、( 許可 ・ 不許可 ) してよろしいでしょうか。

決 裁	所長	指導員	指導員	指導員	受付者	受付	年 月 日
						起案	年 月 日
						決裁	年 月 日