

年 月 日

サン・アビリティーズうらそえ指定管理者 殿

(利用者)

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専用利用許可申請書

下記のとおり施設を利用したいので申請します。

利用目的		
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	
利用者区分	<input type="checkbox"/> 条例第8条第1項第(1・2)号 → <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 <input type="checkbox"/> 条例第8条第1項第3号 → <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 → <input type="checkbox"/> 障害福祉サービス事業者等 <input type="checkbox"/> 条例第8条第2項	
備 考		
利用料金	室 料	
	冷房料	

※太枠内を記入してください。

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