

大分県母子・父子福祉センター利用許可申請書

年 月 日

大分県母子・父子福祉センター指定管理者
 一般財団法人 大分県母子寡婦福祉連合会
 理事長 高 柳 美 子

殿

住所

申請者 氏名 (印)
 電話 () -

(団体にあつては、その名称及び代表者の氏名)

下記のとおりセンターを利用したいので、大分県母子・父子福祉センター利用規則第4条第1項の規定により申請します。

記

利用の目的									
利 用 の 日 時				利用会議室名 (○印で囲む。)					
年	月	日	曜日	研修室	会議室	第一和室	第二和室		
時	分から	時	分まで						
年	月	日	曜日	研修室	会議室	第一和室	第二和室		
時	分から	時	分まで						
年	月	日	曜日	研修室	会議室	第一和室	第二和室		
時	分から	時	分まで						
利用責任者の住所及び氏名		電話 () -							
利 用 人 員		人							
※	受 付 年 月 日	年	月	日	使 用 料	円			
	利用者の別	1. 母子家庭の母及び児童、父子家庭の父及び児童、寡婦並びに母子・父子福祉団体 2. 福祉関係法の適用を受ける団体（母子・父子福祉団体を除く。） 3. その他							
備 考									

注 ※印欄は、記入しないこと。