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 千原千佐子 殿

住所
 申請者 氏名
 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 時 分から 時 分まで	研修室	会議室	第一和室	第二和室
	年 月 日 曜日 時 分から 時 分まで	研修室	会議室	第一和室	第二和室
	年 月 日 曜日 時 分から 時 分まで	研修室	会議室	第一和室	第二和室
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。