

Mgr	係

※ 第		号
受付	年 月 日	
承認	年 月 日	
交付	年 月 日	

新潟県障害者交流センター使用申込書

年 月 日

理事長 立川 厚太郎 様

住 所 〒

氏 名

⑩

(法人又は団体にあつては、
名称及び代表者の氏名)

電 話

担当者

下記のとおり使用したいので申し込みます。

なお、使用に際しては、新潟県障害者交流センター条例及びこれに基づく規則に従います。

記

使用の目的 (催事の名称)		障害者の福祉の増進の為の活動			
使用年月日		年 月 日 ()	使用予定人員	人	
使用施設	体育館	午前・午後・夜間	使用の際の責任者		
	温水プール	午前・午後・夜間	※施設使用料		
	研修室	時 分から 時 分まで	※免除額		
	会議室	時 分から 時 分まで	※納付する額		
	集会室	時 分から 時 分まで	※ 使用 条件		
	音楽室	時 分から 時 分まで			
宿泊室	人				
免除申請	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない 理由 (登録No.)				

注 1 ※印欄は、記入する必要はありません。太枠の中のみ記入してください。

2 使用施設欄には、使用する施設に応じて、午前・午後・夜間のいずれかに○を付け、時間を記入し、又は人数を記入してください。

新潟県障害者交流センター使用承認通知書

第 号

年 月 日

様

新潟県障害者交流センター管理受託者

下記のとおり使用の承認を通知します。

記

使用の目的 (催事の名称)	障害者の福祉の増進の為の活動		
使用年月日	年 月 日 ()	使用予定人員	人
使用 施設	体育館	午前・午後・夜間	使用の際の責任者
	温水プール	午前・午後・夜間	※施設使用料
	研修室	時分から時分まで	※免除額
	会議室	時分から時分まで	※納付する額
	集会室	時分から時分まで	※ 使用 条件
	音楽室	時分から時分まで	
	宿泊室	人	
免除申請	<input type="checkbox"/> する <input type="checkbox"/> しない 理由 (登録No.)		

- 注 1 使用当日、この通知書を係員に提示して、必要な連絡及び確認を受けてください。
 2 使用時間には、準備や後片付けに要する時間も含まれます。