様式第１号

|  |
| --- |
| 高森町芙蓉館使用申込書平成　　年　　月　　日**社会福祉法人高森町社会福祉協議会長　様**住　　　所　　　　　　　　　　　　　　申請者氏名　　　　　　　　　　　　印　Ｔ Ｅ Ｌ　　　　　　　　　　　　　　高森町芙蓉館を使用したいので、高森町芙蓉館の使用規程第７条の規定により、下記のとおり申請します。　　なお、使用にあたっては使用条件を守ります。 |
| **使用目的** |  | **人 数** |  **名** |
| **使用日時** | 平成　　年　　月　　日（　） | 時　　分～　　時　　分 | 時間 |
| **定期使用** | 毎週第　　・　　曜日 | 時　　分～　　時　　分 | 時間 |
| **夜間使用** | 平成　　年　　月　　日（　） | 時　　分～　　時　　分 | 時間 |
| **使用室名** | １　階 | 　相談室 |
| ２　階 | 研修室１（和）・研修室３・談話室（和）・調理室・会議室 |
| **決****裁****欄** | 会　長 | 事務局長 | 福祉活動専門員 | 主任主事 | 主　事 | 受　付　印 |
|  |  |  |  |  |  |
| **（お願い）****○**　お茶葉は、持参して下さい。　**○**　使用されたら必ず後片づけをして下さい。（椅子・テーブル）**○**電気・冷暖房のスイッチは必ず消して下さい。　**※**　夜間使用される方は、必ず玄関の鍵を閉めて下さい。 |

**１・使用料金は、各室共１時間当り５００円。**

**２・冷暖房使用の場合は、１時間当たり５００円を加算。**