

決 裁 欄	室長	係	区分
			1 承認 2 不承認

令和 年 月 日

(あて先) 指定管理者

社会福祉法人浜松市社会福祉協議会グループ

代表者 寺田 賢次

所在地 (〒)

団体名

代表者名

担当者名 :

電話番号 :

FAX 番号 :

浜松市福祉交流センター優先予約許可申請書

浜松市福祉交流センターの優先予約について、次のとおり申請します。

記

1 利用日

2 利用時間

3 利用施設

4 利用目的

5 依頼理由

※別紙「優先予約許可一覧表」の番号を記入してください。「⑩その他特別な事情がある場合」を選択した場合は、具体的に理由を記入してください。