

総合保健福祉センター施設使用許可申請兼使用料免除・減額申請書				
				年 月 日
岩出市長 様		(申請者)団体名又は名称 住 所 氏 名 電 話		
次のとおり、申請します。なお、施設の使用に当たっては、岩出市総合保健福祉センター設置及び管理条例、同施行規則等の規定を堅く遵守します。				
使 用 日 時	年 月 日 ()			
使 用 目 的				
使 用 室 名	使用時間(自)	使用時間(至)	使用人数	使用料(※)
3階	多目的ホール	:	:	人 円
	小ホール	:	:	人 円
	視聴覚室	:	:	人 円
	会議室 A	:	:	人 円
	会議室 B	:	:	人 円
	会議室 C	:	:	人 円
2階	栄養指導室	:	:	人 円
	和室 24帖	:	:	人 円
	和室 28帖	:	:	人 円
冷暖房の有無	有・無	合計	人	円
免除・減額申請	1 する 2 しない	減免対象団体登録の有無	有・無	
免除・減額理由	<input type="checkbox"/> 市又は市の執行機関が主催により施設を使用するとき <input type="checkbox"/> 市立の学校及び保育所が、教育及び教育活動として施設を使用するとき <input type="checkbox"/> 市内の同好会、サークル等の団体又は市民活動団体のうち、施設減免団体登録のある団体が、次のいずれかの活動のために使用するとき ア.「地域自治」に関する活動、イ.「行政活動」を補完する活動(市の政策に沿った事業を展開するための活動)、ウ.「子どもの健全育成」に関する活動、エ.「地域保健福祉」に関する活動、オ.「快適な地域環境の保全」に関する活動、カ.児童等の団体の「青少年」に関する活動、キ.「地域交流の促進又は健康づくり」に関する活動、ク.「公益性の高い文化・スポーツ」に関する活動、ケ.その他使用料を負担して運営されるべきものであるが、市民活動を広げていくうえで支援が必要と判断される活動			
特 記 事 項				

(※欄は記入しないでください。)

	課 長	副課長	課長補佐	係 長	課 員
決 裁					

(市 記入欄)

免 除 ・ 減 額 許 可	受付番号 第 号	
免 除 ・ 減 額 ・ 不 許 可	使用料(室料)	円
	冷・暖房設備使用料	円
	減 免 額	円
	納 付 額	円