様式第4号(第7条関係)

保健福祉センター使用料減免申請書

年　　月　　日

　　南越前町長　　　様

申請者　住所

氏名　　　　　　　　　　印

　　次のとおり使用料の減免をお願いいたしたく申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 行事等の名称 | 　 |
| 利用の日時 | 年　　月　　日　　午前・午後　　時　　分から年　　月　　日　　午前・午後　　時　　分まで |
| 利用する施設 | 1階会議室　 2階会議室　 生活相談室　機能回復室健康相談室　栄養指導室　多目的広場　憩いの広場　憩いの広場照明　浴室 |
| 入場予定人員 | 人　　　　　 |
| 入場料 | 　　無料　　　　有料(　　　　　　円) |
| 申請理由 | 　 |