

申込先：南風原共同福祉施設

〒901-1112 南風原町字本部 158 番地

TEL 889-6889 FAX 889-4313

(様式1)

南風原共同福祉施設利用申込書

年 月 日

南風原共同福祉施設所長 殿

申 込 者	住 所	
	団 体 名	
	代 表 者	印
	電 話	
	記 入 者	

次のとおり施設を利用したいので申し込みます。

利 用 日 時	年 月 日 () 時 分から	年 月 日 () 時 分まで		
利 用 人 員 及 び 対 象	A 被保険者及びその家族の者 人	C A以外の者 人 計 人		
利 用 施 設	研修室(1F)・多目的ホール(2F)			
利 用 目 的	講演会・研修会・講習会・懇談会・会議・展示会・その他()			
利 用 備 品	マイク・放送設備一式・冷暖房・その他()			
施設メニュー				
予定人数	研修室(1F)	多目的ホール(2F)		
A				
B				
合計				
利 用 条 件	1. 許可を受けないで物品の販売をしないこと。 2. 許可を受けないで火気を使用し、又は喫煙しないこと。 3. 許可を受けないで飲酒しないこと。 4. 許可を受けないで印刷物、ポスター等を掲示し、又は配布しないこと。 5. 許可を受けないで釘類等を使用しないこと。 6. クーラー使用の場合は、1時間につき1,000円とする。 7. 施設備品等をき損・減失したときは、直ちに所長に報告すること。 8. 所長の指示に従うこと。			
備 考 欄				