

利用取消承認申請書 記入例(注意事項)

様式第4号(第6条関係)

伊勢市ハートプラザみその利用取消承認申請書

指定管理者
社会福祉法人
伊勢市社会福祉協議会
会長 池田 ミチ子

年 月 日
申請書の提出日を書いて下さい。

住所
申請者 氏 名
電話番号

許可書等の発送、領収書の作成は
申請者宛てとさせていただきます。

次のとおり伊勢市ハートプラザみそのの利用許可の取消しを申請します。

利用許可番号	第 〇〇-〇〇〇 号 許可された番号		
利用許可日時	許可された利用日時を記入して下さい。 2018年12月1日(金) 午前 9時00分から 午後 3時00分まで		
利用許可を受けた室	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input checked="" type="checkbox"/> 保健会議室 <input type="checkbox"/> 教養娯楽室 <input type="checkbox"/> 栄養指導室 <input type="checkbox"/> 生活相談室	利用する室をチェックして下さい。	附属設備等 利用する附属設備等を記入して下さい。
利用取消理由	会議中止のため 取消の理由を記入して下さい。		
※利用料金の還付	既納利用料金 円	還付率 /100	還付金額 円

- 注1 ※印の欄は、記入しないでください。
2 利用許可書を添付してください。

※ 利用日の5日前までに取消承認申請書を提出されない場合、前納金は還付されませんのでご注意ください。又、当日利用されない場合も同様となります。