

みなとふれあいセンター使用許可申請書

令和 年 月 日

みなとふれあいセンター長 宛

申請者

住所 伊勢市 _____

ふりがな

団体名 _____

ふりがな

代表者 _____

連絡先電話番号 _____

下記のとおり、みなとふれあいセンターの使用について申請します。
なお、使用にあたっては使用条件等を守ります。

使用日時	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日(____) ____ 時 ____ 分から ____ 時 ____ 分まで 【休館日を除く月～土曜日の9時～17時まで】
使用目的	福祉の増進を目指す活動(<input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障がい者 <input type="checkbox"/> その家族)
使用施設	<input type="checkbox"/> ヘルパーステーション <input type="checkbox"/> 介護支援センター・介護支援センター相談室
使用設備	長机 ____ 台(上限23台) 椅子 ____ 脚(上限38脚) 冷暖房 <input type="checkbox"/> 使用する <input type="checkbox"/> 使用しない
使用人数	予定 ____ 名【実績は使用後に、別紙により報告してください。】

使用条件

- ・施設の目的である高齢者・身体障がい者、その家族の福祉の増進を目指す活動であること。
- ・物品を破損、損傷若しくは紛失したときは、速やかに届出すること。
- ・破損・損傷の理由が、故意、または重大な過失による場合は、修理に係る経費を全額負担すること。
- ・紛失の場合は、理由の如何を問わず、その損害を全て賠償すること。
- ・使用後は、使用前のレイアウトに戻すこと。
- ・使用前と使用後は、2階管理事務室へ報告すること。

みなとふれあいセンター使用許可通知書

申請者 _____ 様
上記のとおり使用を許可します。

指定管理者 社会福祉法人 伊勢市社会福祉協議会
みなとふれあいセンター長

許可日付印

事務処理欄

申請書受付 許可書発行 確認者	会議室使用簿 確認者
-----------------------	---------------

※許可日付印の押印のないものは無効です
使用許可通知書・事務処理欄には記入しないでください。