

年 月 日

伊勢市社会福祉協議会 会長 様

申請者

住所 伊勢市

氏名（ボランティア団体名）

連絡先

伊勢市ハートプラザみその各種会議室無料利用目的確認書

下記のとおり、無料利用について利用目的確認をお願いします。

記

【会議室名】 ☑をお願いします	【人数】	【回数】	【参加費】 ☑をお願いします	【確認場所】 ☑をお願いします
☐ 教養娯楽室 ☐ 栄養指導室 ☐ 保健会議室 ☐ 生活相談室 ☐ 多目的ホール	名	回目	☐ あり ☐ なし	☐ 地域福祉課
【利用目的】				

<申込手順>

本確認書を各支所窓口に提出し利用目的確認を取った後、伊勢市ハートプラザみその窓口に押印済の本確認書を持参して、利用許可申請を行ってください。

<注意事項>

- ※1) 本確認書は利用目的を確認するものであり、利用許可をするものではありません。
- ※2) ボランティアセンターに登録しており、ボランティア活動に関する内容のみ利用可。
- ※3) 参加費など料金が発生する場合は、一般料金となりますので、ご注意ください。
- ※4) 利用限度は、年間12回まで（内、多目的ホールは年間3回まで）。
- ※5) 複数申請不可。利用後に新たに申請可能。
- ※6) 各種会議室の空き状況については、ハートプラザみその窓口にて直接ご確認ください。

※この枠内は、記入しないでください。

伊勢市ハートプラザみその各種会議室無料利用目的確認証

申請者 _____ 様

上記のとおり、確認が取れました。

伊勢市社会福祉協議会

受付印

受付者印

【有効期間】 受付日より30日間有効