

様式第3号(第8条関係)

馬頭総合福祉センター使用料減免申請書

年 月 日

那珂川町長 様

申請者

住 所 \_\_\_\_\_

団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_ (印)

電話 \_\_\_\_\_

那珂川町馬頭総合福祉センターの利用について、次のとおり使用料の減免を受けたいので申請します。

利 用 目 的	
利 用 施 設	
利 用 日 時	年 月 日から 年 月 日まで 午前・後 時 午前・後 時
利 用 設 備	
利 用 人 員	人
使 用 料	円
減 免 理 由	
備 考	

※ 処理欄	受 理 日	規 定 使 用 料	減 免 額	差 引 額	備 考
	月 日				

※ この欄は記入しないでください。