

中標津町総合福祉センター使用料減免申請書

令和 年 月 日

中標津町総合福祉センター 指定管理者
社会福祉法人中標津町社会福祉協議会
会長 渡部 徳樹 様

申請団体	団体名	_____
	代表者	_____ 印
	住所	_____
	電話	_____
当日責任者	住所	_____
	代表者	_____
	電話	_____

中標津町総合福祉センターを使用するにあたり、次の理由により使用料を減額(減免)願いたいので申請します。

(理由)

使用目的	_____
使用場所	_____
使用期間	_____
使用料	_____

受付印

--