

老人福祉センター利用許可申請書

平成 年 月 日

指定管理者 様

住 所 _____

事務局長	指定管理 担当者	受 付

団体名 _____

代表者 _____ 印

連絡先 _____

下記のとおり施設を利用したいので申請します。

利 用 目 的	
利 用 場 所 及 び 利 用 日 時	1. 集会室 平成 年 月 日 時 分～ 日 時 分
利 用 人 数	(名)
備 考	
料金納入方法	1. 現金 2. 銀行振り込み（請求書：1. 必要 2. 不要） 振込先：ゆうちょ銀行 記号 17020 番号 4950471 老人福祉センター指定管理者 理事長 大松 安元

※ 上記太枠内をご記入ください。申請書は1日につき1枚提出して下さい。

老人福祉センター利用許可書

平成 年 月 日

指定管理者

公益社団法人石垣市シルバー人材センター

理 事 長 大 松 安 元 印

平成 年 月 日申請のありました老人福祉センターの利用について下記のとおり許可します。

許 可 条 件	① 石垣市老人福祉センターの設置及び管理に関する条例同施行規則を守る事。 ② 発生事故等については、使用責任者の責にするものとし、センターは責任をおわないものとする。 ③ ゴミは持ち帰ること。 ※ 原則として調理を伴う飲食については禁止されています。 ※ 使用上の問い合わせ先：シルバー人材センター：83-8439 セキュリティコンサルタント：83-0741
利 用 料 金	円（減免・有り・無し）

請 求 書	利 用 許 可	納 入 確 認
年 月 日	年 月 日	年 月 日