

第3号様式

八丈町保健福祉センター使用料減免申請書

年 月 日

八丈町長 殿

申請者 住所
団体名
氏名
電話

下記のとおり八丈町保健福祉センターを使用するにあたり、使用料の減免を申請します。

使用施設	1階：健康増進室（ホール）・待合室 2階：会議室・栄養相談室（調理室）・和室 その他：（ ）
------	--

使用日時	
年 月 日 ()	時 分 ~ 時 分
年 月 日 ()	時 分 ~ 時 分
年 月 日 ()	時 分 ~ 時 分
年 月 日 ()	時 分 ~ 時 分

減免理由
<input type="checkbox"/> 町及び町内の公共団体が主催 <input type="checkbox"/> 町以外の官公署が行政目的で使用 <input type="checkbox"/> 町内の各種団体が行政活動の協力目的等で使用 <input type="checkbox"/> その他（ ）

【町記入欄】

承認		担当	
備考			