

青森市福祉増進センター使用承認申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人青森市社会福祉協議会
会 長 成 田 幾 末 様

住 所 _____

団 体 名 _____

代表者名 _____

電 話 _____

次のとおり使用したいので申し込みます。

使用日時	令和 年 月 日 () 午前 時 分から 午前 時 分まで		
使用室	大会議室 ・ 中会議室 ・ 小会議室 ・ 研修室 ・ 和 室		
使用目的		人 数	人

※二重線内は、特に希望するものがありましたら記入してください。

使用備品			
会議等 開始時間		案内板 表示名	

※太線内は記入しないでください。

承認番号	第 _____ 号	承認者署名	
承認年月日	令和 年 月 日	備 考	