

令和 年 月 日

弘前市長 様

住 所 _____

使用申込責任者 氏 名 _____

電 話 () _____

老人福祉センター使用料減免承認申請書

弘前市老人福祉センター条例第11条第1項の規定に基づき減免を受けたいので、同条第2項の規定により下記のとおり申請します。

記

減 免 申 請 額	・センター使用料		円
	・センター内の各施設使用料		円
合 計			円
使 用 施 設	<input type="checkbox"/> 鷹ヶ丘老人福祉センター	□集会室 (A・B) (舞台 有・無)	
	<input type="checkbox"/> 老人福祉センター祥風園		
	<input type="checkbox"/> 老人福祉センター瑞風園	<input type="checkbox"/> 娯楽室	
	<input type="checkbox"/> 城西老人福祉センター	<input type="checkbox"/> 教養娯楽室 (A・B)	
	<input type="checkbox"/> 石川東老人福祉センター	<input type="checkbox"/> ゲートボール室	
		<input type="checkbox"/> レクリエーション室	
使 用 日 時	令和 年 月 日 午 ^前 後 時 分 ~ 午 ^前 後 時 分		
団 体 名		使用人員	人
減免を受けようとする理由			
決 裁		指令番号	第 号
課 長	課長補佐	係 長	係
		決裁	令和 年 月 日
		起案	令和 年 月 日
<input type="checkbox"/> 減免する <input type="checkbox"/> センター使用料 円 (運営規則第 条第 項第 号適用) <input type="checkbox"/> センター内の各施設使用料 円 (運営規則第 条第 項第 号適用) <input type="checkbox"/> 減免しない 理由：			

備考

- 1 太枠の中のみ記入してください。
- 2 用紙の大きさは、日本工業規格A4縦長としてください。

(担 当：福祉部介護福祉課)
(提 出 先：各老人福祉センター)