

よりば路 利用申請書

社会福祉法人八幡福祉協会 宛

年 月 日

No.	登録者名

申込人住 所

申込人氏 名
(団体名)

(TEL)

次の通り「よりば路」施設について、利用申込致します

利用希望施設	<input type="checkbox"/> ホール	1 2	<input type="checkbox"/> ふれあい スペース	<input type="checkbox"/> 会議室		
利用希望日 <small>(1か月分のみ記入し てください)</small>	自	年	月	日 ()	<input type="checkbox"/> 計	回
	至	年	月	日 ()	<input type="checkbox"/> 毎週	曜日
利用希望時間	<input type="checkbox"/> 午前	～			時間	領収控欄
	<input type="checkbox"/> 午後	～			時間	利用料
利用目的						円
予定人数	人	使用 設備	<input type="checkbox"/> キッチン(有料)			
施設利用責任者	(住所)					
	・申込者と同じ					
	(氏名)					
	・申込者と同じ					

よりば路 施設利用承認書兼領収書

年 月 日

申請者 _____ 様

次の通り利用を承認します。

※利用時にこの領収書をご持参ください。

利 用 日	自	年	月	日		回	左記の金額を領収しました。
	至	年	月	日	毎週	曜日	
利用時間	<input type="checkbox"/>	時	分	～	時	分	社会福祉法人八幡福祉協会
	<input type="checkbox"/>	時	分	～	時	分	
利用施設	<input type="checkbox"/>	ふれあいスペース		<input type="checkbox"/>	キッチン(有料)		受領印
	<input type="checkbox"/>	ホール		1	2		
	<input type="checkbox"/>	会議室					
施設利用料						円	取扱者