様式６

介護保険関連施設（お達者ひろば）利用申請書

年　　月　　日

（指定管理者）
社会福祉法人吉備中央町社会福祉協議会会長　様

申請者　団体名

住所（所在地）

氏名（代表者）　　印

次のとおり利用したいので許可くださるよう申請します。

利用日時	年　月　日　時　分～　時　分	
利用人員	人	
利用目的		
利用室名	□会議室　□相談室　□多目的　□厨房　□その他（　　）	
冷暖房	□使用する　□使用しない	
使用料	円	受付
備考		

年　　月　　日
上記のとおり使用を許可する。

（指定管理者）
社会福祉法人　吉備中央町社会福祉協議会
会　長