

第3号様式(第4条関係)

上越市福祉交流プラザ使用料減免申請書

年 月 日

(宛先) 上越市長

住所(所在地)
 団 体 名
 氏名(代表者氏名)
 電 話 番 号

次のとおり上越市福祉交流プラザの使用料の減免を申請します。

減 免 理 由		
施 設 利 用 期 間	年 月 日 () 午前・午後 時 分から 年 月 日 () 午前・午後 時 分まで	
利 用 施 設	<input type="checkbox"/> 第1会議室 <input type="checkbox"/> 第2会議室 <input type="checkbox"/> 第3会議室 <input type="checkbox"/> 第4会議室 <input type="checkbox"/> 第5会議室 <input type="checkbox"/> 第6会議室 <input type="checkbox"/> 第7会議室 <input type="checkbox"/> 調理実習室 <input type="checkbox"/> 体育館	
附 属 設 備 利 用 期 間	年 月 日 () 午前・午後 時 分から 年 月 日 () 午前・午後 時 分まで	
利 用 附 属 設 備	<input type="checkbox"/> 照明設備 <input type="checkbox"/> 放送設備 <input type="checkbox"/> 温水シャワー	
減 免 内 容	定められた使用料	円
	減 免 申 請 額	円