

施設利用申請書

社会福祉法人実寿穂会 特別養護老人ホーム
ラ・ポール有田 施設長 殿

年 月 日

利用申請者 住 所

団体名

代表者名

連絡先 /FAX

(携帯)

申請者(責任者)は、『利用の手引』を確認し、理解しました。

下記のとおり、利用の許可を頂きたく申請します。

責任者 _____ ⑩

利用の目的又は 会議等の名称	年 月 日	時 分 ~ 時 分	時間	
① 利 用 日 時 使用人数及び備品	年 月 日	時 分 ~ 時 分	時間	
	利用人員 人	備品:		
② 利 用 日 時 利用人数及び備品	年 月 日	時 分 ~ 時 分	時間	
	利用人員 人	備品:		
③ 利 用 日 時 利用人数及び備品	年 月 日	時 分 ~ 時 分	時間	
	利用人員 人	備品:		
④ 利 用 日 時 利用人数及び備品	年 月 日	時 分 ~ 時 分	時間	
	利用人員 人	備品:		
⑤ 利 用 日 時 利用人数及び備品	年 月 日	時 分 ~ 時 分	時間	
	利用人員 人	備品:		
ご利用を希望する場所に ○をつけてください。 ※予約状況などで、ご希望に添えない 場合がございます。	1F 地域交流スペース		2F 会議室 <small>※地域交流スペース・ミニ会議室・ディエス有田 食堂に変更の場合があります。</small>	
駐車場の利用 ※最大20台まで駐車可能です。	あり (台数 : 台)		なし	
そ の 他				受取者

※記入は、ボールペンでの記入をお願いします。また、施設利用許可書とセットで提出してください。
※申請は、利用希望日の7日前から3ヶ月先まで可能です。