# 施設利用許可書

20〇〇 年 〇 月 〇 日

申請者
団体名　ワクワク体操の会
代表者名　有田　太郎

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 利用の目的又は会議等の名称 | | 介護予防の体操教室 | | |
| ① | 利用日時<br>使用人数及び備品 | 20〇〇 年 〇 月 〇 日 | 9時 00分 ～ 11時 00分 | 施設確認者 ㊞ |
| | | 使用人員 8 人 | 備品:机・椅子・CDプレイヤー | |
| ② | 利用日時<br>使用人数及び備品 | 20〇〇 年 〇 月 〇 日 | 9時 00分 ～ 11時 00分 | 施設確認者 ㊞ |
| | | 使用人員 7 人 | 備品:机・椅子・CDプレイヤー | |
| ③ | 利用日時<br>使用人数及び備品 | 20〇〇 年 〇 月 〇 日 | 9時 00分 ～ 11時 00分 | 施設確認者 ㊞ |
| | | 使用人員 10 人 | 備品:机・椅子・CDプレイヤー | |
| ④ | 利用日時<br>使用人数及び備品 | 20〇〇 年 〇 月 〇 日 | 時 分 ～ 時 分 | 施設確認者 ㊞ |
| | | 利用人員 人 | 備品: | |
| ⑤ | 利用日時<br>使用人数及び備品 | 20〇〇 年 〇 月 〇 日 | 時 分 ～ 時 分 | 施設確認者 ㊞ |
| | | 利用人員 人 | 備品: | |
| 駐車場の利用<br>※最大20台まで駐車可能です。 | | あ り （台数 ： 3 台） | な し | |
| | | ※10台以上の利用がある場合は、駐車許可証をお貸しします、当日に事務所にお申し出下さい。<br>※駐車許可証は、お車の見える位置に提示し、必ず返却ください。無断駐車は厳しく対応しております。 | | |
| そ の 他 | | | | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 施設記入欄 | ① | 地域 | 会議 | ミニ | ディエス | ② | 地域 | 会議 | ミニ | ディエス |
| | ③ | 地域 | 会議 | ミニ | ディエス | ④ | 地域 | 会議 | ミニ | ディエス |
| ※ここは記載しないでください | ⑤ | 地域 | 会議 | ミニ | ディエス | 備考 | | | | |

※記入は、ボールペンでの記入をお願いします。また、施設利用申請書とセットで提出してください。
※この許可証は、上記の利用日には必ずご持参ください。確認印を押印します。

上記のとおり、施設利用を許可します。

社会福祉法人実寿穂会　特別養護老人ホーム

年　月　日　　ラ・ポール有田　施設長　　福島　綾　㊞

2019.1改訂