

|     |      |     |     |
|-----|------|-----|-----|
| 理事長 | 事務局長 | 職 員 | 受 付 |
|     |      |     |     |

## 日向市障がい者センター使用許可申請書

令和 年 月 日

日向市障害者団体連絡協議会 理事長 様

|             |     |  |     |  |
|-------------|-----|--|-----|--|
| 申<br>込<br>者 | 住 所 |  |     |  |
|             | 氏 名 |  | 電 話 |  |
|             | 団体名 |  |     |  |

|      |                |                     |       |
|------|----------------|---------------------|-------|
| 使用日時 | 令和 年 月 日 ( )   | 時 分～ 時 分<br>( 時間 分) |       |
| 使用目的 |                | 予 定<br>人 数          | 合 計 名 |
| 責任者  | 住 所<br>氏 名 電 話 |                     |       |

| 使用する部屋（有料） |                                                                                        | 使用する時間帯                                                                                 | 使 用 料 |
|------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| ○印をしてください  | 交流室                                                                                    | <input type="checkbox"/> 09：00～12：00（午前）<br><input type="checkbox"/> 12：00～13：00（午後）    | ※ 円   |
|            | 会議室（1）                                                                                 | <input type="checkbox"/> 13：00～17：00（午後）<br><input type="checkbox"/> 17：00～18：00（午後）    | ※ 円   |
|            | 会議室（2）                                                                                 | <input type="checkbox"/> 18：00～22：00（夜間）<br><input type="checkbox"/> 09：00～17：00（午前・午後） | ※ 円   |
|            |                                                                                        | <input type="checkbox"/> 13：00～22：00（午後・夜間）<br><input type="checkbox"/> 09：00～22：00（終日） | ※ 円   |
| 冷暖房        | <input type="checkbox"/> 冷房 <input type="checkbox"/> 暖房 <input type="checkbox"/> 使用しない |                                                                                         | ※ 円   |
| その他        | <input type="checkbox"/> マイク・スピーカー <input type="checkbox"/> プロジェクター                    |                                                                                         |       |
| 使 用 料 合 計  |                                                                                        |                                                                                         | ※ 円   |

（注）※欄は記入しないでください。

※「日向市障がい者センター条例施行規則」の規定を遵守します。

※日向市障害者団体連絡協議会で使用することになった場合は、速やかに変更に応じます。