

課 長	係

別記様式第 1 号 (第 6 条関係)

とちぎ健康づくりセンター利用許可申請書

令和 年 月 日

指定管理者
 社会福祉法人とちぎ健康福祉協会
 理事長 富田 哲夫 様

申請者 住 所 _____
 〒 _____

氏 名 _____

法人その他の団体にあつては、主たる事務
 所の所在地及び名称並びに代表者の氏名

担 当 者 _____

電話番号 _____

次のとおりとちぎ健康づくりセンターの利用をしたいので申請します。

利用 施設	施 設	<input type="checkbox"/> エアロビクススタジオ <input type="checkbox"/> 多目的運動フロア (<input type="checkbox"/> 全 面 <input type="checkbox"/> 1 / 2面 <input type="checkbox"/> 1 / 3面 <input type="checkbox"/> 1 / 6面) <input type="checkbox"/> 大会議室 <input type="checkbox"/>小会議室 <input type="checkbox"/> 多目的フロア A (<input type="checkbox"/> 全 面 <input type="checkbox"/> 2 / 3面 <input type="checkbox"/> 1 / 2面 <input type="checkbox"/> 1 / 3面) <input type="checkbox"/> 多目的フロア B <input type="checkbox"/>多目的フロア C
	附属設備	<input type="checkbox"/> 冷房設備 <input type="checkbox"/>暖房設備 <input type="checkbox"/>持込器具電源使用料
利用 日時	施 設	年 月 日 (曜日) ~ 年 月 日 (曜日) 午前 _____ 午前 _____ 時 分から 時 分まで 計 時間 午後 _____ 午後 _____
	附属設備	年 月 日 (曜日) ~ 年 月 日 (曜日) 午前 _____ 午前 _____ 時 分から 時 分まで 計 時間 午後 _____ 午後 _____
利 用 目 的		
利 用 予 定 人 員		人
そ の 他 (特記事項)		