

（記入例）千本プラザ使用料減免申請書

〇〇年 〇〇月 〇〇日

（宛先）沼津市長

申請者
 氏名 **千本 太郎**
 住所 **沼津市本字千本1920-206**
 電話 **(055) 962-3313**

次のとおり申請します。

使用日時	〇〇年 〇〇月 〇〇日（〇曜日） 〇〇時 〇〇分から 〇〇年 〇〇月 〇〇日（〇曜日） 〇〇時 〇〇分まで
行事の名称	〇〇〇〇〇〇
使用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 会議 <input type="checkbox"/> 講演 <input type="checkbox"/> 音楽 <input type="checkbox"/> 演劇 <input type="checkbox"/> 展示 <input type="checkbox"/> 舞踊 <input type="checkbox"/> 映画 <input type="checkbox"/> 講習・研修 <input type="checkbox"/> 大会・式典 <input type="checkbox"/> その他
使用施設	世代交流センター <input checked="" type="checkbox"/> 大会議室 <input type="checkbox"/> 中会議室 <input type="checkbox"/> 小会議室 <input type="checkbox"/> 軽運動室 <input type="checkbox"/> 陶芸室 <input type="checkbox"/> 図画工作室 <input type="checkbox"/> 音楽ホール <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> スタジオ <input type="checkbox"/> 多目的ホール 老人福祉センター <input type="checkbox"/> 集会室 <input type="checkbox"/> 教養娯楽室(和室) <input type="checkbox"/> 教養娯楽室(洋室1) <input type="checkbox"/> 教養娯楽室(洋室2) <input type="checkbox"/> 健康相談室 <input type="checkbox"/> 生活相談室 駐車場 <input type="checkbox"/> 駐車場 台
使用責任者	住所 沼津市本字千本1920-206 氏名 千本 太郎 電話 (055) 962-3313
減額・免除を受けようとする理由	沼津市（〇〇課）の事業であるため

※ 千本プラザ 記入欄	(1)使用料	円	プラザ担当者
	(2)減額・免除 差引使用料	円	
備考			
受付年月日 受付番号	年 月 日 第 号	承認年月日 承認番号	年 月 日 第 号

注) 1 □印欄は、該当するものに \surd 印をつけて下さい。

2 ※印欄は、記入しないで下さい。