

徳島市生涯福祉センター施設利用申請書

令和 年 月 日

徳島市生涯福祉センター 指定管理者
有限責任事業組合リフレ 代表理事 殿

郵便番号		
住所		
氏名	申込者	
会社名		
電話	FAX	問い合わせ先

利用施設	利用日時	料金
第1・第2・第3・第4・和室・創作 調理室・ホール・きっかけ(半・全)	月 日 午前 午後 夜間 時 分 ~ 時 分	円
第1・第2・第3・第4・和室・創作 調理室・ホール・きっかけ(半・全)	月 日 午前 午後 夜間 時 分 ~ 時 分	円
第1・第2・第3・第4・和室・創作 調理室・ホール・きっかけ(半・全)	月 日 午前 午後 夜間 時 分 ~ 時 分	円
第1・第2・第3・第4・和室・創作 調理室・ホール・きっかけ(半・全)	月 日 午前 午後 夜間 時 分 ~ 時 分	円
		円
<input type="checkbox"/> マイク一式 (ワイヤレス 本 有線 本) <input type="checkbox"/> 机追加 200円× 台 <input type="checkbox"/> プロジェクター一式 (PC ビデオ DVD) <input type="checkbox"/> パネル 枚(脚 本)		
ホール設備 <input type="checkbox"/> 演台一式 <input type="checkbox"/> 空調(時 分~ 時 分)		円
※別紙(有 無 裏) <input type="checkbox"/> 客席数(席)	合計	円

お預り

おつり

利用目的 及び内容			
入場人数 人	入場料・受講料 円	販売目的 有 無	商品持込 有 無
案内板(1階 総合案内前)	開催時間 時 分 ~ 時 分		

※以下はやむを得なく納付期限を延長する場合のみ記入。

次の理由のため、徳島市生涯福祉センター施設利用料金の納付期限を延長してください。
ただし、施設の利用を取り止めた場合は、規定のキャンセル料を支払います。

納付期限(予約から2週間)を延長する理由	納付予定日	氏名・会社名
	令和 年 月 日	

理事	館長	課長	係員	PC入力	料金収納日	受付者
					/	

承諾書
受渡し

承諾番号