

中標津町総合福祉センター使用料減免申請書

平成 年 月 日

中標津町総合福祉センター 指定管理者
社会福祉法人中標津町社会福祉協議会
会長 西根辰美様

申請団体

団体名

代表者

印

住所

電話

当日責任者

住所

代表者

電話

中標津町総合福祉センターを使用するにあたり、次の理由により使用料を減額(減免)願いたいので申請します。

(理由)

使用目的	
使用場所	
使用期間	
使用料	

受付印