

大 樹 町 福 祉 セ ン タ ー 使 用 申 請 書

受付 番号	
----------	--

大樹町長 殿

令和 年 月 日

住所又は所在地

申請者 団体名(又は氏名)

代表者の職氏名

次のとおり大樹町福祉センターを使用したいので申込みます。

使用責任者	住所 氏名 電話() -					
使用目的 (行事名)						参集予定人数 名
使用室名	使用日時 (準備から後始末まで含みます。)					催物の開始時間
	令和	年	月	日(曜日)	時 分~ 時 分	時 分
	令和	年	月	日(曜日)	時 分~ 時 分	時 分
	令和	年	月	日(曜日)	時 分~ 時 分	時 分
	令和	年	月	日(曜日)	時 分~ 時 分	時 分
使用備品	品名	数量	摘要	品名	数量	摘要
備考						

※葬儀や選挙等、やむを得ない場合は、使用日時・使用室を変更していただくことがあります。

以下は、申請時に記入しないでください。

室 料 (円)				備 品 類 使 用 料 (円)			
室名	使用料	時間	金額	品名	料金	数量	金額
1階	中会議室 No.1	700		ピアノ	1,000/回		
	中会議室 No.2	700		エレク ト ーン	1,000/回		
	小会議室	500		金 屏 風	500/双		
	和 室	500		放送施設(中会議室)	1,000/回		
	調理実習室	700		放送施設(大ホール)	1,000/回		
2階	大ホール	3,000		移動用放送施設	300/回		
	和 室	500		白 布	350/枚		
小 計 1				小 計 2			
減免割合	区分 () 割		※(小計1+小計2)×減免割合			使用料合計	
						小計1+小計2-※1+※2	
加算割合	収益(50%) 入場料(150%) 町民以外(100%)		※(小計1)×加算割合				