第1号様式

担当者	主査	課長補佐	課長	決裁欄: 許可いたしたい
				減免理由:

使 用 許 可（使用変更・使用料減免）申請書

年　月　日

久留米市長　あて

（申請者）

団 体 名	
（氏　名）	
住　所	

電話番号

下記のとおり申請します。

署名欄

使用施設:久留米市田主丸保健センター

使用日	使用時間	使用目的（催事名） 施設/備品名	人数
年 月　日(　曜日)	～	多目的室1・2　調理実習室　研修室	人
年 月　日(　曜日)	～	多目的室1・2　調理実習室　研修室	人
年 月　日(　曜日)	～	多目的室1・2　調理実習室　研修室	人
年 月　日(　曜日)	～	多目的室1・2　調理実習室　研修室	人
年 月　日(　曜日)	～	多目的室1・2　調理実習室　研修室	人
年 月　日(　曜日)	～	多目的室1・2　調理実習室　研修室	人
年 月　日(　曜日)	～	多目的室1・2　調理実習室　研修室	人
年 月　日(　曜日)	～	多目的室1・2　調理実習室　研修室	人