様式第２号（第３条関係）

総合福祉センター使用料免除申請書

　年　　月　　日

指定管理者　様

申請者（主催者）住所

申請者（主催者）団体名

代表者氏名

年　　月　　日付けで申請した十日町市総合福祉センターの使用について、下記のとおり使用料の免除を受けたいので申請します。

記

１　行事名称

２　使用目的

　　　　　　　　　　　　　　　前　　　　　　　　　　前

３　使用日時　　年　月　日　午　　　時　分　～　午　　　　時　分

　　　　　　　　　　　　　　　後　　　　　　　　　　後

４　使用人数　　　　　　　　　　　　　　人

５　使用料　　　　　　　　　　　　　　　円

６　免除を受けたい額　　　　　　　　　　円

７　免除を受けたい理由　（該当欄に丸を付けてください。）

　　　　　　　□十日町市が主催する行事による利用

　　　　　　　□十日町市が共催する行事による利用

　　　　　　　□十日町市が事務局を務める外郭団体の行事による利用

　　　　　　　□市長が代表を務める団体の行事による利用

　　　　　　　□その他

　　※免除を受けたい理由が「その他」の場合には、免除を受けたい理由を具体的

に記載した書類（様式任意）を添付してください。（この他に、団体の活動

内容、予算等を記載した書類の添付を求める場合もあります。）