

中里公民館・中里保健センター利用申込書

施設管理者 様

(2025.4～)

使用年月日	令和 年 月 日 ()						
使用時間	午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分						
集会(行事)名				参集予定数	人		
目的・内容							
施設名	階	○印	室名	使用料	使用料(1時間当たり)		備考
					9:00~18:00	18:00~22:00	
希望する室名に○印を記入してください。	中里公民館 (中里庁舎内)	2階	相談室	※	360	480	
			会議室(フロア)	※	600	840	
			会議室(和室)	※	600	840	
	3階	小会議室	※	360	480		
		中会議室	※	360	480		
		大会議室	※	600	840		
		和室(旧庁舎)	※	360	480		
	中里保健センター	1階	調理室	※	500	600	
			会議室	※	300	400	
			陶芸室	※	300	400	
2階		和室	※	300	400		
		大ホール	※	800	1,000		
使用希望館内備品名	◆館内備付けの机、イスは記載不要						
使用者持込設備名等							

施設の利用について申し込みをします。

令和 年 月 日

- ◆太枠内をご記入ください。
- ◆営利、政党及び宗教活動はできません。
- ◆※欄は記入しないでください。

使用団体名	
代表者名	
当日責任者	
住所	〒
電話番号	

※職員記入欄

使用料計(A)		円
減免額(B)	<input type="checkbox"/> 100%減免 <input type="checkbox"/> 50%減免 <input type="checkbox"/> 減免なし	円
区分:		
納付額(A)-(B)		円

払込書発行	確認	台帳入力	受付者