

阿波市保健センター利用許可申請書

1. 利用日時	自	年	月	日	午前	時	分
					午後	時	分
	至	年	月	日	午前	時	分
					午後	時	分
2. 利用目的							
3. 利用施設							
4. 利用場所・利用施設							
5. 利用予定人員	名						
6. 備考							

上記のとおり申請いたします。

なお、利用に当たっては、阿波市保健センター設置及び管理に関する条例及び阿波市保健センター管理運営に関する規則を厳守するとともに、利用中における事故等には一切の異議は申しません。

年 月 日

阿波市長様

(申請者)

利用団体名

責任者氏名

印

連絡先（電話）

許可番号

年 月 日

上記のとおり許可する。

阿波市長

印