

第8号様式(第11条関係)

中野健康センター使用時間延長・繰上承認申請書

年 月 日

(宛先)
秦野市長

住 所
団 体 名
氏 名
電話番号

中野健康センターの使用時間の延長・繰上げについて、次のとおり申請します。

| | | | | |
|-------------------------------|--|------------------------------------|--|----------------------------|
| 既に承認を受けた内容 | 承認年月日 | 年 月 日 | | |
| | 使用日時 | 年 月 日 | 午前・午後 | 時 分から 年 月 日 午前・午後 時 分まで |
| | 催物等の名称 | | | |
| | 使用施設 | 室 名 | 既 納 使 用 料 | 減 免 額 |
| | | <input type="checkbox"/> 和 室 | 200円/30分× 分= 円 | 円 |
| | | <input type="checkbox"/> 多目的室 | 200円/30分× 分= 円 | 円 |
| | | <input type="checkbox"/> コミュニティ保育室 | (加算有 250円/30分× 分 = 円) | 円 |
| <input type="checkbox"/> 運動広場 | | | 使用料合計 | |
| <input type="checkbox"/> 自由広場 | 円 | | | |
| 備付けの設備の変更の有無 | <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(具体的に) | | | |
| 申請区分 | <input type="checkbox"/> 延長 <input type="checkbox"/> 繰上げ | | | |
| 延長時間 | 午前・午後 | 時 分から | 午前・午後 時 分まで | |
| 繰上時間 | 午前・午後 | 時 分から | 午前・午後 時 分まで | |
| 決定区分 | <input type="checkbox"/> 承認する <input type="checkbox"/> 承認しない理由() | 既 納 使用料 | 円 | |
| | | 追 加 使用料 | 和 室200円/30分× 分= 円 多目的室 200円/30分× 分= 円 (加算有 250円/30分× 分= 円) | |
| 承認条件 | | 減免額 | 円 | |
| | | 使用料合計 | 円 | |

※太枠内のみを記入してください。