様式第3号(第8条関係)

保健センター使用料減免申請書

|  |
| --- |
| 　　年　　月　　日　(あて先)白山市長住所　　　　　　　　　　　名称　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　電話番号　　(　　)　　―　　　　次のとおり使用料を減免くださるよう申請します。 |
| 使用目的 | 　 |
| 使用日時 | 　　　　　　年　　月　　日(　　曜日)　　時から　　時まで |
| 使用室名 | 　 |
| 許可番号 | 　　　　　　年　　月　　日　　許可　　第　　　　　号 |
| 減免を受けようとする理由(具体的に) | 　 |
| 使用料 | 円 | 減免を受けようとする金額 | 円 |
| 決定使用料 | 　　　　　　　　　　　　円 |

備考　太線わく内に記入してください。