

受付番号

松戸市障害者福祉センター使用許可申請書

申請日：令和 年 月 日

松 戸 市 長

団体名 代表者						登録証番号	
申請者 連絡先		電話 ()					
住所 登録団体 記入不要		〒					
使用目的	1				使用人員 1 名		
	2				2 名		
使用日時			使用施設				使用料
1	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分		1 研修室 2 会議室 3 多目的室 4 ホール 5 遊戯室 6 その他 ()				
2	令和 年 月 日 () 時 分～ 時 分		1 研修室 2 会議室 3 多目的室 4 ホール 5 遊戯室 6 その他 ()				
*			小計				
			内消費税相当額				
			合計				
備考							
<div><div>・ 健康福社会館の建物及び敷地内での物品の販売は禁止されております。</div><div>・ 当館は、障害を持っている方々の駐車場のご利用を優先させていただいております。その他の方の車での来館は、お控えください。</div><div>・ 障害者福祉センター内での食事はご遠慮願っております。ご協力ください。</div><div>・ 団体の主催でイベント等を開催する場合は必ずチラシ等の添付をお願いします。</div></div>							
		決 裁 欄	館長	専門監	地域活性化 部門長	担当	受付