

様式第5号(第6条関係)

取手市立福祉会館使用料免除申請書

				年	月	日
許可番号(第		号)				
取手市長		殿				
		申請者		住所		
				団体名		
				氏名		
				電話番号		
下記のとおり福祉会館使用料について、免除を受けたいので申請します。						
利用日	利用時間	利用目的	利用施設	使用料		
免除理由				使用料合計		

	課長	課長補佐	係長	係	受付
決裁					