

様式第10号 (第9条関係)

美濃加茂市総合福祉会館利用料減免申請書 (平成 年度)

平成 年 月 日

指定管理者

社会福祉法人 美濃加茂市社会福祉協議会長 宛

申請者 所在地

名称

代表者名

電話 ()

次のとおり利用料の減免を申請します。

使用許可年月日 及び番号	省 略
使用日時	省略… 年 月 日 午前・午後 時 分から 省略… 年 月 日 午前・午後 時 分まで 平成 年度中
使用目的	
使用する室等	省略… 室名 省略… 冷房・暖房 を使用する。 使用しない
減免の理由 (該当する番号 に○印をつける。 2については、 該当する○に ✓印をつける。)	1 市の「減免」取扱規則・要綱に定められている団体
	2 以下については、活動内容が分かる書類を添付すること。 (注) 全員が市内に住所を有する者の団体等に限る。 ○高齢者団体 ○障がい者団体 ○一人親家庭 ○乳幼児と保護者 ○ボランティア団体 ○福祉団体
	3 全額免除されている団体が、構成団体の一員となっている団体 全額免除されている団体名 ()

以下には記入しないでください。

減 免 額	基本利用料	減 免 額	差引納付額

平成 年 月 日

上記のとおり減免してよろしいか。

決裁	館長	係長	G長	係	受付
年					
月 日					