

様式第1号(第4条関係)

桐生市新里町保健文化センター（保健センター）使用許可申請書							
(あて先) 桐生市長 団 体 名 申請者代表者名 電 話 番 号							年 月 日
							下記のとおり桐生市新里町保健文化センター(保健センター)を使用したいので申請いたします。
使用目的 (集会の名称)							
使用日時	年 月 日		時から		時まで		
使用予定人員	人						
使用施設(室) 印をしてください。		保 健 室		栄 養 室			
責 任 者	住所 氏名			電話番号			
受 付 日 号	備考						

..... 切 取 線

桐生市新里町保健文化センター（保健センター）使用許可書			
許可番号		扱 者	
使用目的		使用人員	
使用日時	年 月 日 時から 時まで	責任者住所 氏 名	
使用施設(室名)			
使用にあたっては桐生市新里町保健文化センターの設置及び管理に関する条例、同施行規則、指示事項を遵守して下さい。			