

別記様式(第4条関係)

桐生市保健福祉会館使用許可申請書	
令和 年 月 日	
(あて先) 桐生市長	
団 体 名	
申請者代表者名	
電 話 番 号	
下記のとおり桐生市保健福祉会館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)	4 0 2 会議室 (定員 1 2 名) 4 0 3 会議室 (定員 1 8 名) 5 0 1 会議室 (定員 2 0 名) 5 0 2 会議室 (定員 3 3 名) 5 0 3 会議室 (定員 7 2 名) ※希望する部屋に○を付けてください
責 任 者	住所 電話番号 氏名
受 付 日 号 番	備考

..... 切 取 線

桐生市保健福祉会館使用許可書			
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保健福祉会館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。			