様式第9号(第7条関係)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 老人福祉センター使用料減免許可申請書  年　　月　　日  様  住所  団体名  申請者名  電話番号  次のとおり使用料の減額又は免除を申請します。 | | | |
| 施設名 |  | | |
| 使用の目的 |  | | |
| 行事の内容 |  | | |
| 使用時間 | 年　　月　　日　　時　　分から  年　　月　　日　　時　　分まで | | |
| 減額、免除の理由 |  | | |
| 正規の使用料 | 円 | 減免後の使用料 | 円 |
| 上記のとおり減額免除を認めます。  年　　月　　日  国頭村社会福祉協議会会長 | | | |