別記様式

|  |
| --- |
| 御杖村保健センター使用願下記のとおり、御杖村保健センターの施設及び備品を使用したいので次のとおり申請します。 |
| 1　使用年月日時間 | 自　　　　年　　月　　日　　時　　分至　　　　年　　月　　日　　時　　分 |
| 2　使用目的 | 　 |
| 3　使用室及び備品 | 1　栄養指導室　　2　保健指導室　　3　機能訓練室4　診察室　　5　健康相談室　　6　やすらぎルーム7　大広間8　備品(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 4　使用予定人員 | 　　　　　　　　　　名 |
| 　　　　年　　月　　日住所　　　　　　　　　　使用責任者　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　㊞　 |
| その他必要事項 | 　 |