様式第3号

|  |
| --- |
| ふれあいセンター21使用料減免申請書令和　　年　　月　　日　　　大郷町長　　石　川　良　彦　　殿　申請者　住所　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　印　　　　　電話番号　　　　(　　　)　　　　　　下記のとおり使用料の減額(免除)を受けたいので申請します。記 |
| 使用日時 | 令和　　年　　月　　日(　　曜)令和　　年　　月　　日(　　曜)令和　　年　　月　　日(　　曜)令和　　年　　月　　日(　　曜) | 午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分まで午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分まで午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分まで午前・午後　　時　　分から午前・午後　　時　　分まで |
| 使用する会場及び設備器具 | 　 |
| 使用目的 | 　 |
| 減額(免除)を申請する理由 | 大郷町農村集落多目的共同利用施設管理運営規則第８条第１項第　　号による |
| ※正規の使用料 | 　 |
| ※減免率及び金額 | 　 |
| ※減免後の使用料 | 　 |
| 備考 | 　 |

(注)　※印欄は記入しないこと。