

館長	補佐	係	受付者

受付番号 令和 年度 第 号

## 就業改善センター使用願

令和 年 月 日

六戸町文化ホール館長 様

住 所

申請者 団体名

代表者

印

TEL

下記のとおり、六戸町就業改善センターを使用したいので許可願います。

記

使用日時	令和 年 月 日( 曜日) 時 分～ 時 分
使用目的	
使用する 室 名	〈1階〉 事務室 相談室 保健室 和室 調理室 〈2階〉 会議室(和室) 大ホール 1階全館 2階全館 全館
使用責任者	参集予定人員 人
使用料	円 減免
条 件	