様式第１号（第２条関係）

**宇美町こども教育総合支援センター利用許可申請書**

宇美町長　　　　　　様

下記のとおり、関係書類を添えて宇美町こども教育総合支援センターの利用許可を申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　 月　 日  申請者住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　自宅  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯 | | | | | | | | | | | | |
| 団体名  　代表者住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号  　　　　　　　　氏名 | | | | | | | | | | | | |
| 利用期日 | | | 年　　　月　　　日（　　曜日） | | | | | | | | | |
| 利用目的 | | |  | | | | | | | | | |
| 利用内容 | | |  | | | | | 利用人数 | | 大人　　　　　人　　うち町内　　　　　人  小人　　　　　人　　うち町内　　　　　人 | | |
| 公私の別 | | | □　公用　　□　私用 | | | | |
| 計　　　　　人　　うち町内　　　　　人 | | |
| 利　　用　　施　　設 | □トレーニングルーム　（トレーニングルーム利用の場合生年月日：　　　　　年　　月　　日生）  ※健診検査結果等に基づく運動支援を希望　する・しない | | | | | | | | | | | |
| 室　　　名 | | | ３０分当たり金額 | | 利用時間 | | | 使用料金 | | 加算減免額 | 合計 |
| □栄養指導実習室 | | | １１０円 | | ：　　から  　　：　　まで | | | 円 | | 円 | 円 |
| □保健指導室 | | | ９０円 | | ：　　から  　　：　　まで | | | 円 | | 円 | 円 |
| □視聴覚室 | | | １３０円 | | ：　　から  　　：　　まで | | | 円 | | 円 | 円 |
| □多目的ホール | | | ２４０円 | | ：　　から  　　：　　まで | | | 円 | | 円 | 円 |
| □多目的１ | | | ８０円 | | ：　　から  　　：　　まで | | | 円 | | 円 | 円 |
| □多目的２ | | | ７０円 | | ：　　から  　　：　　まで | | | 円 | | 円 | 円 |
| □検査室１ | | | ３０円 | | ：　　から  　　：　　まで | | | 円 | | 円 | 円 |
| □検査室２ | | | ２０円 | | ：　　から  　　：　　まで | | | 円 | | 円 | 円 |
| 使 用 料 | | 施　　　設 | | | 円 | | 使用料合計　　　　　　　　　　　円 | | | | | |
| 加算減免額 | | | 円 | |
| 合　　　計 | | | 円 | |
| 駐車予定台数 | | 台 | | | | | | | | | | |
| 備考 | |  | | | | | | | | | | |

* □には、該当するところに☑印をして下さい。文字は楷書ではっきり書いて下さい。

※　団体で申し込みの際は、駐車場をご確認ください。

※　トレーニングルームの利用は15歳以上とします。保護者や引率者がいる場合に限り、15歳以上の中学生の利用を認めます。