豊住ふれあい健康館利用料減免申請書

（あて先）豊住ふれあい健康館等管理運営委員会委員長

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  | 申請日  |  |
| 住　　　所（所在地） | TEL　　　（　　）　　　 |
| 申請者氏名（団体名・代表者名） |  |
| 担当者氏名 | TEL　　　（　　）　　　 |

豊住ふれあい健康館の利用料金の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 使用目的 |  |
| 申請の理由 |  |
| 　使用施設名　 | 　使用年月日・時間　 | 利用料金の額 | 減免申請額 |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |
| 合　　　　計 |  |  |
| 備　　　考 |  |