

平成 年 月 日

許可します	・	・	所長		主任		係	
減免	あり	なし						

尼崎市立身体障害者福祉センター利用許可申請書  
兼 使 用 料 減 免 申 請 書

尼崎市立身体障害者福祉センター所長様

申請者 (利用者)	住所	利用当日の責任者名  電話 — FAX —
	団体名	
	代表者名	
	電話・FAX —	
利用目的 内容		利用人員  人
利用日時	平成 年 月 日 ( 曜日 )	時 分 ~ 時 分
利用室名	体育室 日常生活室 研修室 社会適応室 その他( )	
借用器材名		

使 用 料	
平成 年 月 日	
上記の使用料を減免してください。	
尼崎市立身体障害者福祉センター所長様	
	住所 _____
	団体名 _____
	代表者名 _____
使用料の減免理由	