第５号様式(第８条関係)

|  |  |
| --- | --- |
|  | 年　　月　　日　　 |
| 　　伊東市長　　様 |
| 申請者 | 団体名住所氏　名電話(携帯) |
| 伊東市健康福祉センター使用料減免申請書　次のとおり健康福祉センターの使用料の減免を受けたいので申請します。 |
| 事業の名称 | 　 |
| 事業の目的 | 　 |
| 使用室名 | ①多目的ホール（全面・大ホール・中ホール・小ホール）健康スタジオ・調理実習室（全面・１北側・２南側）②多目的ホール（全面・大ホール・中ホール・小ホール）健康スタジオ・調理実習室（全面・１北側・２南側）③多目的ホール（全面・大ホール・中ホール・小ホール）健康スタジオ・調理実習室（全面・１北側・２南側）④多目的ホール（全面・大ホール・中ホール・小ホール）健康スタジオ・調理実習室（全面・１北側・２南側）⑤多目的ホール（全面・大ホール・中ホール・小ホール）健康スタジオ・調理実習室（全面・１北側・２南側） |
| 使用日時 | ①　　　　年　　月　　日　午前・午後・夜間　　　　　年　　月　　日　　　時から　　時まで　（冷暖房使用　有・無）②　　　　年　　月　　日　午前・午後・夜間　　　　年　　月　　日　　　　時から　　時まで　（冷暖房使用　有・無）③　　　年　　月　　日　午前・午後・夜間　　　　年　　月　　日　　　　時から　　時まで　（冷暖房使用　有・無）④　　　年　　月　　日　午前・午後・夜間　　　　年　　月　　日　　　　時から　　時まで　（冷暖房使用　有・無）⑤　　　年　　月　　日　午前・午後・夜間　　　　年　　月　　日　　　　時から　　時まで　（冷暖房使用　有・無） |
| 減免を受けようとする理由 | １　市が行う（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　２　施設等の設置の趣旨に合致し、市長が特に必要と認める　３　その他市長が特に必要と認める　　　　　　　　　　　　事業のため　所管課　　　　　　課　　　　　係　　担当　　　　内線　　　　　 |

* 減免を受ける際は、所管課の承認が必要となります。