第７号様式(第９条関係)

|  |
| --- |
| 年　　月　　日　伊東市長　　様団体名　　　　　　　　　　　　申請者　住所　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　伊東市健康福祉センター使用料還付申請書　次のとおり健康福祉センター使用料の還付を受けたいので申請します。 |
| 使用室名 | ・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 | 　　　　　　年　　月　　日　　午前・午後・夜間　　　　　　年　　月　　日　　　　時から　　　時まで |
| 既納使用料 | 円 |
| 還付を受けようとする理由 | １　使用者の責めによらない理由により使用ができなくなったとき。(条例第１４条第１号)　　１０　割２　使用者が使用期日前５日までに使用の取消しを申し出た場合において、市長が相当の理由があると認めるとき。(条例第１４条第２号)　　　５　割 |
| ※　還付額 | 円　 |
| ※許可年月日 | 年　　月　　日 | ※許可番号 | 第　　　　　　　　号 |
|  |