

様式第3（第5条関係）

鹿児島市精神保健福祉交流センター使用許可申請書

年 月 日

一般社団法人

鹿児島県精神保健福祉士協会 殿

申請者 住 所 鹿児島市

団 体 名

印

代表者氏名

申請者氏名

電 話

鹿児島市精神保健福祉交流センターを使用したいので、下記により申請します。

記

| | |
|-----------|--|
| 使用団体名 | |
| 使用目的・人員 | 人 員 () 人 |
| 使用日時 | 年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで |
| 使用施設名及び設備 | () 多目的ルーム () 調理室 () 第1会議室 () デイ・ケア室 () 第2会議室 () 音楽ルーム () その他 () ※ 使用する施設名の () に○印を記入すること。 |
| 備考 | |