　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　とちぎ福祉プラザ本館

施 設 利 用 者 概 要

　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 団体名・個人名 |  | | |
| 代表者名 |  | | |
| 住　　所 | 〒 | | |
|  | | |
| 電話番号 |  | | |
| 担当者名 |  | 電話番号  （連絡先） |  |
| 活動の概要  　※　団体等の活動概要をわかりやすく記載してください（利用内容は下記に記載します）  団体としての事業内容（会社の場合は会社概要）を記載し、会則・規約等がある場合には添付してください  （年会費・月会費）一人あたり　　　　　　　　　　　　円 | | | |
| 活動の内容  ※　１　誰を対象に、　２　何の目的で、　３　何をするのか　を具体的に記載してください  参加費や会費を徴収する場合にはその旨もご記入ください。  利用内容を確認するため、職員が立ち入る場合もありますので、ご了承ください。 | | | |
| 備考 | | | |