

事務局長	総務部長	部長補佐	担 当

伺 い

審査の結果、適当と認められるので、承認してよろしいか。

とちぎ福祉プラザ利用取消届出書

年 月 日

社会福法人栃木県社会福祉協議会

会 長 菊池 康雄 様

〒123-4567

利用申請した時と同じ住所・団体・会社名等を記載してください。個人の方は代表者名に氏名を記載してください

申請者 住 所 宇都宮市若草1-10-6

団体・会社名 栃木県社会福祉協議会

代表者名 会長 栃木 太郎

許可証に記載されている内容を記載してください

担当者 栃木 花子

電話番号 028-621-1234

年 月 日付け第 号で許可を受けた の利用について

次の理由により取り消すこととしたので届け出ます。

開催講座の延期に伴う、取り消し

※ 取消す理由を具体的に記入してください

取消し理由

※ 利用料金を支払ってある場合には、利用料の支払いを証明できるものと、還付請求書を提出してください

※ 併せて、還付があることを福祉プラザ受付までにお電話ください

備考 利用許可書（変更の許可を受けている場合には、利用許可書及び利用変更許可書）を添付すること。