湯河原町福祉会館使用料減免申請書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 番 号 　年　月　日  湯河原町長　様  申　請　者　　住所  　　　　　　　　　　氏名又は団体の名称  　　　　　　　　　　代表者氏名  　　　　　　　　　　電話  使用責任者　　住所  　　　　　　　　　　氏名  　　　　　　　　　　電話  会館の使用料の減額・免除を次のとおり申請します。 | | | | | |
| 使用年月日 | 使用時間 | 使用会館名 | 減免 | 基本料 | 減免額  （減免率） |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 申請理由 | | | 使用料合計 | |  |
| 減免額合計 | |  |
| 減額 | |  |
| 加算額 | |  |
| 使用料 | |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 決　　裁 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |