

決 裁	課長	係長	担当

No. \_\_\_\_\_

## 十文字西スポーツ交流センター使用許可申請書

横 手 市 長 様

令和 年 月 日

申請者 住所(所在) 〒

氏名(名称)

連絡先電話番号

次のとおり十文字西スポーツ交流センターを使用したいので、横手市地域コミュニティ施設管理運営規則第4条第1項の規定により許可下さいますよう申請します。

使用目的				
使用日時	令和 年 月 日	使用人数	人	
使用場所 〔使用する場所に ○を付けて下さい〕	グラウンド	体育館	ミーティングルーム	指導員室
使用時間帯	～	～	～	～
使用物品及び数量				
使用責任者の住所 氏名・電話番号	(申請者と異なる場合は記入のこと。連絡のつく電話番号をお願いします)			
その他必要な事項	体育館暖房使用の有無		有 ・ 無	
	〔時間帯の記入をお願いします〕		～	
使用料 (減免率 /100)	生涯学習活動推進 団体の有無		有 ・ 無	

※この施設を営利目的で使用することはできません。

※申請書は使用日の5日前までに提出してください。

※体育館の暖房の操作を行わないでください。使用する場合は西地区館職員に申し出てください。

次の条件を付して、上記申請のとおり使用することを許可します。

令和 年 月 日  
施設管理者 横手市長(公印省略)

(条件)

- 建物及び機器等の損傷破損行為の無いようにすること。
- キャンセルする場合は、出来る限り早めに連絡すること。
- 火気の使用は禁止すること。
- 使用後は清掃し、原状回復すること。(特にゴミなどは残さないこと)
- その他係員の指示に従うと共に条例、規則等を遵守すること。