

会 長		所 長			
--------	--	--------	--	--	--

和歌山県聴覚障害者情報提供施設使用願

1. 集会の名称	
2. 集会の目的 又は内容	
3. 参加予定人員数	名
4. 使用室名	6F 研修室
5. 使用年月日	令和 年 月 日()
6. 開催時刻 及び終了時刻	(AM・PM) : ~ (AM・PM) :
7. 使用団体の名称・所在地 責任者氏名・連絡先 (電話番号)	
8. 特別施設の有無 及び設備の概況	

使用許可をお願いします。

令和 年 月 日

使用者(責任者)住 所

氏 名

印

一般社団法人 和歌山県聴覚障害者協会会長 殿