

送信日 平成 年 月 日

滑川市総合体育センター宛	F A X	0 7 6 - 4 7 5 - 8 6 1 7
	E - m a i l	n-sport2@polka.ocn.ne.jp

滑川市総合体育センター利用申請書

団 体 名 *			
連絡責任者氏名 *		連絡先 *	
住 所 *	〒		

下記のとおり滑川市総合体育センターの利用を希望します。

利用希望場所	アリーナ 弓道場 柔道場 剣道場 研修室 弓道場 その他 ()			
利用希望面数	*アリーナ利用希望の場合は面数を記載願います。			
	全面	1/2 面	1/3 面 _____コート	1/10 面 _____コート
目的 (種目)				
利用希望日時	平成	年	月	日 () 時 分 ~ 時 分
	平成	年	月	日 () 時 分 ~ 時 分
	平成	年	月	日 () 時 分 ~ 時 分
	平成	年	月	日 () 時 分 ~ 時 分
	平成	年	月	日 () 時 分 ~ 時 分
そ の 他	(ご要望等がございましたらご記入願います。)			

記載のお願い

- *印は必ず記載願います。
- アリーナの利用面については、該当するものを○で囲んでください。
- 利用申請書の受付期間は、前月 1 日から 10 日までの間でお申込みください。その後事務局にて調整後、ご案内します。