	FAX	076-475-8617	
滑川市総合体育センター宛	E-Mail	reserve@n-sports.jp	
		spoken@bz04.plala.or.jp	

滑川市運動公園野球場利用申請書

団	体	名	*	
連絡責任者氏名*			名 *	
連	絡	先	*	(TEL)
				(E-Mail)
住	所		*	∓

下記のとおり滑川市運動公園野球場の利用を希望します。

			利用	希	望日	時				利用目的	利用希望場所
令和	年	月	日()	時	分	~	時	分	大会 ・ 練習	球場
令和	年	月	日()	時	分	~	時	分	大会 ・ 練習	球場
令和	年	月	日()	時	分	~	時	分	大会 ・ 練習	球場
令和	年	月	日()	時	分	~	時	分	大会 ・ 練習	球場
令和	年	月	日()	時	分	~	時	分	大会 ・ 練習	球場
その他			ご希望等ご	ざいまし	たらご記入	願います	t .				

(記載時の注意事項)

- ① *印の箇所は必ず記載願います。
- ② 利用目的を〇で囲み、利用希望の球場を記載して下さい。
- ③ 利用申請書の受付期間は、前月1日から5日までにお申し込みください。調整後、ご案内します。