

記入日 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 - Mail	reserve@n-sports.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 *	(T E L)
	(E - mail)
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	体育館 (<input type="checkbox"/> アリーナ) 武道館 (<input type="checkbox"/> 柔道場 <input type="checkbox"/> 剣道場 <input type="checkbox"/> 弓道場 <input type="checkbox"/> 相撲場) 研修室 (<input type="checkbox"/> 大研修室 <input type="checkbox"/> 中研修室 <input type="checkbox"/> 小研修室)			
利用希望面数 <small>アリーナ：左記面数から選択 武道館：全面 or 1/2 面 研修室：全面のみ</small>	<input type="checkbox"/> 全面	<input type="checkbox"/> 1/2 面	<input type="checkbox"/> 1/3 面 _____コート	<input type="checkbox"/> 1/10 面 _____コート
利用目的 (種目)			利 用 人 数	名
利用希望日時	年 月 日 ()		時 分 ~	時 分
	年 月 日 ()		時 分 ~	時 分
	年 月 日 ()		時 分 ~	時 分
	年 月 日 ()		時 分 ~	時 分
	年 月 日 ()		時 分 ~	時 分
そ の 他	ご希望等ございましたらご記入願います。			

(記載時の注意事項)

- ① *印の箇所は必ず記載願います。
- ② 利用希望場所・利用希望面数は該当する箇所を☑してください。
- ③ 利用申請書の受付期間は、前月 1 日～10 日までにお申し込みください。