

記入日 年 月 日

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

## 滑川市スポーツ・健康の森公園利用申請書

団体名 *	
連絡責任者氏名 *	
連絡先 *	(TEL)
	(E-Mail)
住所 *	〒

下記のとおり滑川市スポーツ・健康の森公園の利用を希望します。

利用場所	<input type="checkbox"/> 陸上競技場（ <input type="checkbox"/> 全面・ <input type="checkbox"/> 1/2面） <input type="checkbox"/> 多目的グラウンド	
利用目的	利用内容（大会名等）	
利用希望日時	利用日時	利用人数
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
その他	ご希望等ございましたらご記入願います。 (例) 大会開催の為、多目的芝生広場も利用希望。	

### （記載時の注意事項）

- ① \*印の箇所は必ず記載願います。
- ② 利用場所は、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。

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	spoken@bz04.plala.or.jp

## 滑川市スポーツ・健康の森公園 利用申請書 (サッカー練習用)

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スポーツ・健康の森公園の利用を希望します。

利 用 場 所	<input type="checkbox"/> 陸上競技場 ( <input type="checkbox"/> 全面 ・ <input type="checkbox"/> 1/2 面 )	
利 用 希 望 日 時	利用日時	利用人数
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
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 利用場所は、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。

記入日 年 月 日

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

## 滑川市スポーツ・健康の森公園 利用申請書（陸上競技練習用）

団体名 *	
連絡責任者氏名 *	
連絡先 *	(TEL)
	(E-Mail)
住所 *	〒

下記のとおり滑川市スポーツ・健康の森公園の利用を希望します。

利用場所	<input type="checkbox"/> 陸上競技場（ <input type="checkbox"/> トラック・ <input type="checkbox"/> フィールド） <input type="checkbox"/> 多目的グラウンド	
種目	<input type="checkbox"/> 短距離走 <input type="checkbox"/> 中・長距離走 <input type="checkbox"/> 走り高跳び <input type="checkbox"/> 走り幅跳び <input type="checkbox"/> 砲丸投げ <input type="checkbox"/> やり投げ <input type="checkbox"/> 棒高跳び <input type="checkbox"/> ハンマー投げ <input type="checkbox"/> 円盤投げ	
利用希望日時	利用日時	利用人数
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
	年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分	人
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 利用場所、種目は該当するものを☑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。