

| | |
|------|----------|
| 受付番号 | 令和 年 月 日 |
|------|----------|

令和 ○年○○月○○日

弘前市長 様

住 所 弘前市大字宮園○丁目○番地○

申請者 氏 名 社協 一郎

TEL 090 (00) 0000

弘前市社会福祉センター使用料還付承認申請書

弘前市社会福祉センター使用料条例第12条第3項ただし書の規定に基づき、下記のとおり使用料の還付を受けたいので、同条第4項の規定により申請します。

記

| | | | | | |
|--|---|-----|----------------------------|-----|--|
| 還付申請額 | ○○○○ 円 | | | | |
| 既に受けている使用許可に係る事項 | 令和 ○年○○月○○日 | | 指令番号 第 ○○○○ 号 | | |
| 団 体 名 | ○○○○○会 | | 使用人員 | ○○人 | |
| 代 表 者 | 会長 社協 太郎 | | | | |
| 還付を受けようとする理由 | 1. 災害その他有料施設使用者の責めに帰さない理由により使用することができなくなったとき 2. 使用日の5日前までに、条例第7条の規定による使用許可の取消しの申請があり、その承認を得たとき | | | | |
| 決 | | | 号 | | |
| 課 長 | 課長補佐 | 係 長 | ※上記の要件により、使用料の全額が還付されます。 | | |
| | | | 決裁 令和 年 月 日 起案 令和 年 月 日 | | |
| <input type="checkbox"/> 還付する 施設使用料 ○ 円（運営規則第 条第 項第 号適用） <input type="checkbox"/> 還付しない 理由： | | | | | |

備考 太枠の中のみ記入してください。

申請者が法人その他の団体の場合は、その所在地、名称及び代表者名を記載してください。

| | |
|-----|-------------|
| 担 当 | 福祉部福祉総務課 |
| 提出先 | 弘前市社会福祉センター |