

# 大網白里市福祉会館利用許可申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人  
大網白里市社会福祉協議会長 様

申請者  
住 所  
氏 名  
電話番号

次のとおり大網白里市福祉会館を利用したいので申請します。

利用見込人数	人
利 用 日	令和 年 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分
利 用 目 的	