

令和 年 月 日申請

指定管理者 労働者協同組合ワーカーズコープ

新潟事業所 所長 齋藤紀美子

豊栄児童センター 団体利用申請書

団体名			
所在地	(〒 -)		
電話番号		FAX番号	
代表者名		担当者名	
利用日	令和 年 月 日()		
利用時間	午前 時 分 ~ 午前 時 分まで		
	午後 時 分 ~ 午後 時 分まで		
利用予定人数 (実人数は来館後にお知らせください。)	子どもの年齢	歳 ~ 歳	
	子どもの人数	男 _____ 人	女 _____ 人 合計 _____ 人
	大人的人数	男 _____ 人	女 _____ 人 合計 _____ 人
利用目的			
利用形態	天候にかかわらず利用する	雨天のみ利用する	
下見の有無	・希望する 令和 年 月 日() 時 ~		
	・希望しない		

※雨天のみ利用する場合は、当日の利用時間までに「利用する」か「利用しないか」を必ずご連絡ください。

※豊栄児童センターで飲食はできません。

豊栄児童センター

電話 025-384-1520

FAX 025-384-1521