

年 月 日

文京区障害者会館使用・減額・免除申請書

文京区長 殿

申請者（窓口に来られた方）：代表者・連絡者・代理人

利用者番号 _____

氏 名 _____

団 体 名 _____

住 所 _____

代 表 者 名 _____

電 話 番 号 _____

以下のとおり申請します。

行事名			
使用目的 (具体的に)			使用予定人数
使用日時		施設名	使用料
年 月 日 (曜日)	午前 ・ 午後	3階 (障害者会館) 会議室A ・ 会議室B 会議室C ・ 和室	円
年 月 日 (曜日)	午前 ・ 午後	3階 (障害者会館) 会議室A ・ 会議室B 会議室C ・ 和室	円
年 月 日 (曜日)	午前 ・ 午後	3階 (障害者会館) 会議室A ・ 会議室B 会議室C ・ 和室	円
小計			円

事務 使用 欄	使用料①	円	減額・免除の理由 <input type="checkbox"/> 文京区障害者会館条例施行規則第7条第____項 第____号により
	減免額②	円	
	合計 (①-②)	円	

備考