

(様式第2号)

老人福祉総合エリア利用料減免申請書

令和 年 月 日

秋田県北部老人福祉総合エリア所長 様

住 所

団 体 名

代表者氏名

印

電 話 番 号

秋田県北部老人福祉総合エリア条例第12条の規定により利用料の減免を受けたいので申請します。

| | |
|--------------|---------------------------|
| 納入すべき額 | |
| 減免を受けようとする額 | |
| 使用年月日 | 令和 年 月 日から 令和 年 月 日までの 日間 |
| 使用時間 | 時 分 から 時 分 まで |
| 使用施設 | |
| 使用設備 | |
| 使用目的 | |
| 使用人員 | |
| 減免を受けようとする理由 | |

※ 上記個人情報については、本目的以外の使用はいたしません。