

横浜市地域ケアプラザ施設利用申込書

横浜市葛が谷地域ケアプラザ所長

登録番号：_____

団 体 名：_____

住 所：_____

ふりがな
申 請 者：_____

連 絡 先：_____ — —

横浜市地域ケアプラザ施設使用及び目的外使用に関する要綱第 7 条第 1 項の規定に基づき、横浜市地域ケアプラザの施設を利用したいので、次のとおり申込みます。

なお、利用に際しては「横浜市地域ケアプラザ条例、規則及び地域ケアプラザ利用上の注意事項」を遵守します。

利用日	施設の名称	利用 時間帯	参加 予定人数	内容 ※詳細に記載してください。	利用日の責任者 氏名及び連絡先
／ ()	☐ 多目的ホール ☐ 調理室 ☐ 地域ケアルーム ☐ ボランティアルーム	☐ 午前 ☐ 午後 1 ☐ 午後 2 ☐ 夜間	人		氏名： 電話： ファクス：
／ ()	☐ 多目的ホール ☐ 調理室 ☐ 地域ケアルーム ☐ ボランティアルーム	☐ 午前 ☐ 午後 1 ☐ 午後 2 ☐ 夜間	人		氏名： 電話： ファクス：
／ ()	☐ 多目的ホール ☐ 調理室 ☐ 地域ケアルーム ☐ ボランティアルーム	☐ 午前 ☐ 午後 1 ☐ 午後 2 ☐ 夜間	人		氏名： 電話： ファクス：

貸出備品（使用するものに○をつけてください）
・ホワイトボードマーカー ・CDラジカセ ・湯のみ ・急須 ・調理器具
・ピアノ（多目的ホールのみ） ・その他（ ）

<地域ケアプラザ記入欄> ※申請者は記入しないでください。

利用	可 ・ 不可	決裁欄		
連絡日	年 月 日	所長	C o .	受付者
連絡者				