

抽選申し込み用紙

抽選の申し込み期間は、毎月 1 日～9 日です。

利用可能日をご確認のうえ、利用希望日を記入し、窓口に直接持ってきていただくか、FAX またはメールで、この申込用紙を送付してください。

※利用可能日は、直接会場で確かめていただく以外に、豊田地域ケアプラザの HP やブログからもご確認いただけます。

※抽選結果は、抽選にはずれた団体にのみ毎月 13 日までにご連絡させていただきます。

※夜間の予約のみ前月 10 日～12 日に利用制限枠を解除し申込みを受付けます。

団体名	
登録番号	
申込み者氏名 及び連絡先	(よみ) 電話:

施設の名称	使用日 (曜日)	使用 時間帯
☐ 多目的ホール ☐ 調理室 ☐ ボラ 1 ☐ ボラ 2 ☐ 地域ケアルーム	/ ()	☐ 午前 ☐ 午後 1 ☐ 午後 2 ☐ 夜間
☐ 多目的ホール ☐ 調理室 ☐ ボラ 1 ☐ ボラ 2 ☐ 地域ケアルーム	/ ()	☐ 午前 ☐ 午後 1 ☐ 午後 2 ☐ 夜間
☐ 多目的ホール ☐ 調理室 ☐ ボラ 1 ☐ ボラ 2 ☐ 地域ケアルーム	/ ()	☐ 午前 ☐ 午後 1 ☐ 午後 2 ☐ 夜間
☐ 多目的ホール ☐ 調理室 ☐ ボラ 1 ☐ ボラ 2 ☐ 地域ケアルーム	/ ()	☐ 午前 ☐ 午後 1 ☐ 午後 2 ☐ 夜間

豊田地域ケアプラザ

電話：045-864-5144 FAX：045-864-5904

メール：toyodayoyaku@yokohamashakyo.jp