

健康福祉センター使用料減免申請書

令和 年 月 日

日南市長 様

申請人 住所

団体名

代表者

連絡先

日南市南郷健康福祉センター条例第9条の規定により、下記のとおり減額・免除を受けた
いので申請します。

記

利 用 目 的	
利 用 期 間	年 月 日から 年 月 日
利 用 時 間	午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで
利 用 区 分	
減額・免除を受けようとする理由	日南市南郷健康福祉センター条例施行規則第5条（1）イ
減額・免除を受けようとする金額	
その他必要な事項	