様式第３号(第５条関係)

障害者スポーツセンター使用中止届

年　　月　　日

　(宛先)社会福祉法人

　　　　下関市社会福祉協議会　会長

（団体にあっては、所在地並びに団体名及び代表者名）

住　　所

申請者　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　㊞

（自署の場合は押印不要）

電話番号

障害者スポーツセンターの使用を、次のとおり中止したいので届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 使用許可年月日及び番号 | 年　　月　　日　　　第　　　　　号 |
| 使用中止日時 | 年　　月　　日（　曜日）午前・午後　　時　～　午前・午後　　時 |
| 使用範囲 | ・全面　・3分の2面　・2分の1面　・3分の1面　・卓球台(　　台) |
| 使用設備器具 | ・バスケットボール設備及び器具一式　　　・バレーボール器具一式・バドミントン・トリムバレー器具一式　　・インディアカ器具一式・卓球器具一式　　　　　　　　　　　　　・個人体育用具一式 |
| 使用中止の理由 |  |

* 交付された使用許可書を添付してください。