

様式第3号(第2条関係)

保健福祉センター利用許可変更申請書

年 月 日

瀬戸内市長 様

申請者 住 所
団体名
氏 名
電話(勤務先・自宅)

次のとおり瀬戸内市保健福祉センター条例(平成16年瀬戸内市条例第99号)第6条の規定により申請します。

利用許可変更の内容	・()の変更 ・利用の取り下げ ・その他()
利用許可変更前の内容	
利用許可変更後の内容	
利用許可変更を申請する理由	
変更前の使用料	円
変更後の使用料	円
既納使用料	円
備 考	

----- 以下は記入しないでください。 -----

利用許可書の交付	年 月 日 許可第 号
利用許可変更申請の許可	年 月 日 許可第 号