

様式第1号（第2条・第5条関係）

南魚沼市福祉センター（利用許可・減免）申請書

令和 年 月 日

社会福祉法人南魚沼市社会福祉協議会

会 長 高野 武彦 様

住 所 _____
団体名 _____
代表者 _____
連絡先 TEL _____

下記のとおり、南魚沼市福祉センター（利用許可・利用料の減免）を受けたいので、南魚沼市福祉センター条例施行規則第2条第1項及び第5条第1項の規定により申請します。

利 用 室 名	1 会議室(1階) 2 大広間(1階) 3 職員休憩室(2階) 4 和室1・2・3(2階) 5 小会議室(2階) 6 母子寡婦相談室(2階) 7 相談室(2階)
利 用 日 時	年 月 日(曜日) 午前・午後 時 分から 午前・午後 時 分まで
利 用 目 的	
利 用 人 員	人
責任(連絡)者名	(TEL -)
利 用 料 等	円 (減免申請 有・無)
減 免 の 理 由	

様式第2号（第3条・第5条関係）

南魚沼市福祉センター（利用許可・減免）決定通知書

南魚沼市福祉センター条例施行規則第3条第1項及び第5条第2項の規定により通知します。

利 用 料	円 (減免 有・無)	許可番号	第 号
許 可 内 容	・申請のとおり ・その他()		
上記のとおり利用を許可します。			
年 月 日 指定管理者 南魚沼市社会福祉協議会			
条 件			
付 記			
(注1) この決定に不服があるときは、この通知書を受け取った日の翌日から起算して3か月以内に南魚沼市長に対し審査請求をすることができます。			
(注2) この決定の取消しを求める訴えをする場合は、この決定の通知を受けた日の翌日から起算して6か月以内に、南魚沼市を被告として(訴訟において南魚沼市を代表する者は南魚沼市長となります。)提起することができます。ただし、審査請求をした場合には、この決定の取消しの訴えは、その審査請求に対する裁決の送達を受けた日の翌日から起算して6か月以内に提起することができます。			