

施設使用願

令和 年 月 日

社会福祉法人 緑樹会
介護老人福祉施設 ラペニ子玉川
施設長 様

申請者 団体名

代表者氏名 ⑩

住所

連絡先Tel

申込者氏名 ⑩

当団体は貴施設の施設利用規約を遵守し、下記の通り施設を利用いたしたく申請致します

日時	令和 年 月 日 時 分 ~ 時 分
人数	人 車 台
使用目的	
特記事項	

- ◇ 利用可能時間 9:00~20:00
- ◇ 夜間および指定時間以外のカラオケおよび大音量での演奏等はできません。
- ◇ 施設内は全館禁煙です。
- ◇ 地域交流スペース以外への立ち入りはご遠慮願います。
- ◇ 地域交流スペース以外での飲食はご遠慮ください。
- ◇ 体調不良および、感染症（風邪、インフルエンザ、その他すべての感染性疾患）
症状のある方の入館はお断りしています。
- ◇ お車は正面玄関付近を避けて駐車願います。