

(第1号様式)

受付No.

事務局長	次 長	係	受 付

年 月 分

西区在宅サービスセンター施設利用申込書・承認書

平成 年 月 日

社会福祉法人
名古屋市西区社会福祉協議会長 様

団体名 _____

代表者 (氏名) _____

(申請者) 所在地 (住所) _____

電話番号 _____

西区在宅サービスセンターの施設を利用したいので次のとおり申し込みます。

利用責任者	(氏名) (住所)	(電話番号)		
利用目的				
利用日時	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()	月 日 ()
	午前・午後・全日 : ~ :	午前・午後・全日 : ~ :	午前・午後・全日 : ~ :	午前・午後・全日 : ~ :
利用予定人員	名	名	名	名
利用施設	研修室 1	研修室 1	研修室 1	研修室 1
	研修室 2	研修室 2	研修室 2	研修室 2
	調理室	調理室	調理室	調理室
	点訳室	点訳室	点訳室	点訳室
	録音室	録音室	録音室	録音室
備考				

上記のとおり施設の利用を承認します。

社会福祉法人
名古屋市西区社会福祉協議
会 長 堀 場 光 二

西区在宅サービスセンターご利用のみなさんへ

このセンターにはボランティアはじめ福祉関係のみなさん、区民のみなさんにご利用いただく部屋や設備があります。これらの施設利用にあたっては、みなさんが気持ち良くご利用いただけるようご協力をお願いいたします。

- 利用当日、この承認書を窓口にお出してください。
- 準備や利用後の後片付けは、利用承認の時間内に行ってください。
- ゴミはすべてお持ち帰りになり、各自で処理していただくようお願いいたします。
- 部屋の利用後は、机等を所定位置に戻し、利用チェック表にご記入のうえ、施錠して鍵を返却してください。
- 研修室を分割して利用する場合には、音響設備は使用できません。
- 部屋利用の権利を他者に譲ることはできません。
- 許可を受けないで、寄付金品の募集や物品の販売、陳列はしないでください。
- 飲食をされる場合は事前にお申し出ください。ただし、アルコール類は禁止します。
- 喫煙は所定の場所で行います。
- 火気は禁止します。
- 壁への掲示はご遠慮ください。
- 他の利用者の迷惑になることはご遠慮ください。

その他、ご不明な点がありましたらお気軽に窓口にお申し出ください。

なお、駐車スペースに限りがございますので、お越しの際は公共交通機関をご利用ください。

設置・運営 社会福祉
法 人 名古屋市西区社会福祉協議会

〒451-8505 名古屋市西区花の木二丁目 18-1 西区役所等複合施設 5 階

電 話 5 3 2 - 9 0 7 6 F A X 5 3 2 - 9 0 8 2