健康の駅「湯ったり勝山」送迎バス申請書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

勝山市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　責任者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　下記のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 利用日 | 年　　　　　月　　　　　日（　　　曜日） |
| 施設利用時間 | 時　　　分　～　　　　時　　　分 |
| 利用の目的 |  |
| 会場 | 介護予防室 ・ 休憩室２ 、 **２階ホール** ・ **３階会議室**  **※　　　　の会場は、別途、市民交流センターの予約が必要です。** |
| 介護予防講座の講師派遣 | 必要　　　・　　　不要 |
| 講座内容 |  |
| 講座時間 | 時　　　分　～　　　　時　　　分 |
| 利用人数 | 人 |
| 集合場所 | 迎　え　時　間  （　　 時　　 分） |