

新潟勤労者総合福祉センター利用取止申出書			
年 月 日			
(宛先)新潟勤労者総合福祉センター指定管理者			
申 出 者	住 所(団体に あつては所在 地)	〒	利用許可申請書に記載した申請者
	氏 名(団体に あつては名称 及び代表者の 氏名)		
	電 話 番 号		
下記のとおり利用を取り止めたいので申し出ます。			取止めようとする日付のみ記入
許可番号・年月日	第	号	年 月 日
利 用 施 設 名	取止めようとする部屋の名称		
理 由			
施 設 等 使 用 料	☐ 還付あり		☐ 還付なし
	納 入 済 金 額		還 付 金 額
注1 太線の中だけお書きください。 2 該当する項目の□にレ印をつけてください。 3 その他必要な事項はその内容を別紙として添付してください。			
決 裁	上記のとおり受理してよろしいでしょうか。		処 理 欄
			起案： 年 月 日
			決裁： 年 月 日
			受理： 年 月 日
			受理番号：第 号
		納付番号：第 号	