

受付番号

団体利用申請書

下記のとおり渋谷区こども・子育て支援プラザの利用を申請します。

申請日 年 月 日

団体名			承認番号
代表者	ふりがな		
申込者	氏名	ふりがな	
	住所 (自宅)		
	連絡先		

	利用日	利用時間	利用施設	利用目的	利用人員	備品の貸出希望
1	月 () 日	午前/ 10:00~12:00 午後1/ 13:00~15:00 午後2/ 15:30~17:30	多目的室 多目的室 多目的室		人	
2	月 () 日	午前/ 10:00~12:00 午後1/ 13:00~15:00 午後2/ 15:30~17:30	多目的室 多目的室 多目的室		人	
3	月 () 日	午前/ 10:00~12:00 午後1/ 13:00~15:00 午後2/ 15:30~17:30	多目的室 多目的室 多目的室		人	
4	月 () 日	午前/ 10:00~12:00 午後1/ 13:00~15:00 午後2/ 15:30~17:30	多目的室 多目的室 多目的室		人	

備考

- 1 利用時間・利用施設については○で囲んでください。
- 2 利用の承認は、申請の順序によります。ただし、利用日に属する月の2月前の月の初日から7日までに到達した申請は、同時に申請のあったものとみなし、抽選により決定します。
- 3 備品貸出しは希望するものを記入してください。