

様式第3号

ユーカルさばえ使用許可申請書			
			年 月 日
鯖江市教育委員会 殿			
住 所 申請者 団体名 代表者名 (TEL)			
次のとおりユーカルさばえの施設を使用したいので申請します。			
使用目的			
使用場所			
分割使用	有 (/) ・ 無		
使用日時	月 日 月 日	時 分 ~ 時 分 ~	時 分 時 分
使用予定人員	名		
使用備品名			
空調設備の使用	有 ・ 無		
責任者	住所	氏名 (TEL)	
※ 使用料	基本使用料	円	減免適用 有 (%) ・ 無
	加算使用料	円	減免額 円
	合計	円	減免後の額 円

※欄は記入しないでください。

【注意事項】

- ・ 新型コロナウイルスの感染状況により、事前の通知なく当館の使用を中止する場合があります。その際、予定行事が中止・延期となった場合において利用者に損害が生じても、当館はいわゆる事業損失補償（キャンセル料等の補償）を行わないため、ご了承の上、申請ください。