**柏原福祉交流センター利用申込書**

　　年　　月　　日

社会福祉法人

米原市社会福祉協議会　会長　殿

柏原福祉交流センターを利用したいので、次のとおり申し込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申込者 | 住　　所 | 〒　　　－ |
| フリガナ氏　　名 | （団体にあっては、団体の名称及び代表者の氏名） |
| 電話番号 | （　　　　）　　　－ |
| 担当者（申込者と同一の場合は記入なし） | 住　　所 |  |
| 氏　　名 |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 利用目的 |  |
| 催 物 名 |  |
| 施 設 名 | 　　デイルーム　　　交流スペース（和室）　　交流スペース（洋室）申し込みされる施設に○印を付けてください。　　 |
| 利用時間 | 　　　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時　　　　分から　　　　　　年　　　月　　　日（　　　）　　　　時　　　　分まで |

当センターでは、お客様からお預かりした個人情報は、ご利用のお問い合わせ、ご利用の打ち合わせの依頼等の利用受付業務に限定し、利用させていただきます。

柏原福祉交流センター　〒５２１－０２０２　米原市柏原２２０２　電話/ＦＡＸ０７４９－５７－１８００