

校長	教頭	事務長	職員	担当者	受付番号

あきた総合支援エリア かがやきの丘 学校施設使用許可申請書

施設管理者（秋田県立聴覚支援学校長）

年 月 日

(〒 -)

住 所

.....
(団体名称)

氏 名

.....
(代表者氏名)

(団体にあつては、名称及び代表者の氏名)

電話番号

()

次のとおりあきた総合支援エリア かがやきの丘 学校施設を使用したいので、申請します。

使用目的			使用者区分・人数					
			性別	幼児、小・中学生	高校・高専生徒	大学生	一般	合計
	スポーツ・競技種目		男					
使用年月日	(自) 年 月 日		女					
	(至) 年 月 日 (日間)		計					
使用施設	日 時	施設名	月日	月日	月日	備考(借用用具等)		
			時～時	時～時	時～時			
	大体育館	月 日	月 日	月 日				
		～	～	～				
	グラウンド	月 日	月 日	月 日				
		～	～	～				
	グラウンドソフトボール場	月 日	月 日	月 日				
		～	～	～				
	技術交流センター多目的室	月 日	月 日	月 日				
		～	～	～				
団体使用における連絡先及び担当者		(住所)	(氏名)	(電話番号)				
施設使用上のお願い	<ol style="list-style-type: none"> 1. 当エリアの敷地内及び建物内は全面禁煙となっていますので、喫煙は行わないでください。 2. 施設使用後は後片付け、清掃及び除菌をしてください。なお、施設利用時には準備及び清掃等の時間を含みます。 3. 活動で使用する用具類及び除菌を行う用具は、利用者側で御用意してください。 4. 駐車場の利用にあたっては、他の利用者等の迷惑となる場内通路、周辺住宅地での路上駐車はお止めください。 5. 体育館を利用される際の着替えは更衣室を御利用ください。無料で使用できるロッカーを設置していますが、鍵はかかりませんので御注意ください。 6. 盗難、紛失防止等のため、貴重品や履き替えた靴等の管理は各自で責任を持って行ってください。 							