

横浜市地域ケアプラザ施設利用申込書

横浜市新羽地域ケアプラザの施設を利用したいので、次のとおり申込みます。

※ 登録団体は、所在地及び代表者欄の記入は不要です。

団体名			
登録番号			
所在地または住所	(市外団体 <input type="checkbox"/>)		
代表者氏名 及び連絡先	電話:	ファクス:	(よみ)

◆ 申込みの際は、必ず「地域ケアプラザ利用上の注意」をお読みください。

利用日 (曜日)	施設名		利用時間		利用人数	利用備品	利用日の 責任者氏名 及び連絡先
	階	施設名称	時間帯区分	実利用時間	利用内容		
/	3F	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 調理室	<input type="checkbox"/> 午前	: から	人	<input type="checkbox"/> CD・ラジカセ <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> ヨガマット <input type="checkbox"/> 鏡 <input type="checkbox"/> ロッカー鍵	氏名 連絡先
	4F	<input type="checkbox"/> ボランティアルーム <input type="checkbox"/> 地域ケアルーム <input type="checkbox"/> 多目的ホール2	<input type="checkbox"/> 午後1 <input type="checkbox"/> 午後2 <input type="checkbox"/> 夜間	: まで			
/	3F	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 調理室	<input type="checkbox"/> 午前	: から	人	<input type="checkbox"/> CD・ラジカセ <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> ヨガマット <input type="checkbox"/> 鏡 <input type="checkbox"/> ロッカー鍵	氏名 連絡先
	4F	<input type="checkbox"/> ボランティアルーム <input type="checkbox"/> 地域ケアルーム <input type="checkbox"/> 多目的ホール2	<input type="checkbox"/> 午後1 <input type="checkbox"/> 午後2 <input type="checkbox"/> 夜間	: まで			
/	3F	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 調理室	<input type="checkbox"/> 午前	: から	人	<input type="checkbox"/> CD・ラジカセ <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> ヨガマット <input type="checkbox"/> 鏡 <input type="checkbox"/> ロッカー鍵	氏名 連絡先
	4F	<input type="checkbox"/> ボランティアルーム <input type="checkbox"/> 地域ケアルーム <input type="checkbox"/> 多目的ホール2	<input type="checkbox"/> 午後1 <input type="checkbox"/> 午後2 <input type="checkbox"/> 夜間	: まで			
/	3F	<input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 調理室	<input type="checkbox"/> 午前	: から	人	<input type="checkbox"/> CD・ラジカセ <input type="checkbox"/> ピアノ <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> ヨガマット <input type="checkbox"/> 鏡 <input type="checkbox"/> ロッカー鍵	氏名 連絡先
	4F	<input type="checkbox"/> ボランティアルーム <input type="checkbox"/> 地域ケアルーム <input type="checkbox"/> 多目的ホール2	<input type="checkbox"/> 午後1 <input type="checkbox"/> 午後2 <input type="checkbox"/> 夜間	: まで			

【その他利用備品・連絡事項】

◆ 利用時間帯区分

- 午 前： 9:00～12:00
- 午後1： 12:00～15:00
- 午後2： 15:00～18:00（※日曜、祝日は17:00まで）
- 夜 間： 18:00～21:00

◆ 施設利用お申込みの際は「横浜市新羽地域ケアプラザ・コミュニティハウス利用案内」をお読みください。

決 裁 欄				
承認		受付・処理		
所長	担当	台帳記入者	受付者	No.