

子育てふれあい交流プラザ（貸室）利用料金後納願

平成 年 月 日

指定管理者 様

申請者 住 所

団体名

代表者氏名

印

担当者氏名

Tel () -

下記の理由のため、子育てふれあい交流プラザ利用料金の後納を許可願います。

| | |
|----------|----------------------------------|
| 使用年月日 | 平成 年 月 日（曜日）から 平成 年 月 日（曜日）まで |
| イベント等の名称 | |
| 後納理由 | |
| 支払予定期限 | 平成 年 月 日 |
| 確 認 | 平成 年 月 日 |

※申請される方は、太枠の中のみご記入ください。