第７号様式(第９条関係)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　伊東市長　　様  団体名  申請者　住所  氏名  伊東市健康福祉センター使用料還付申請書  　次のとおり健康福祉センター使用料の還付を受けたいので申請します。 | | | | |
| 使用室名 | | ・多目的ホール　（全面・大ホール・中ホール・小ホール）  ・健康スタジオ  ・調理実習室　　（全面・１北側・２南側） | | |
| 使用日時 | | 年　　月　　日　　午前・午後・夜間  　　　　　　年　　月　　日　　　　時から　　　時まで | | |
| 既納使用料 | | 円 | | |
| 還付を受けようとする理由 | | １　使用者の責めによらない理由により使用ができなくなったとき。  (条例第１４条第１号)　　１０　割  ２　使用者が使用期日前５日までに使用の取消しを申し出た場合において、市長が相当の理由があると認めるとき。  (条例第１４条第２号)　　　５　割 | | |
| ※　還付額 | | | 円 | |
| ※許可年月日 | 年　　月　　日 | | ※許可番号 | 第　　　　　　　　号 |
|  | | | | |