

静岡県立静岡中央高等学校施設開放委員会委員長 様

住所
申請者

氏名
電話(日中の連絡先/携帯等) - -
メールアドレス ()
※普段使用しているメールアドレスを御記入ください。

令和5年度静岡県立静岡中央高等学校開放施設等利用者登録申請書

静岡県立静岡中央高等学校開放施設等の利用団体として登録したいので、申請します。

団 体 名			
代表者氏名 代表者住所・連絡先	電話 - -		
利 用 目 的			
利用希望施設	グラウンド(夜間 土・日・祝日) テニスコート 体育館1階(多目的ホール・格技(武道)場) 体育館2階(アリーナ) 生徒ホール 共通履修室1・2 中会議室 作法室 書道室 大会議室 普通教室1		
利用希望曜日 <small>(平日ナイター希望の場合のみ)</small>	(第一希望) _____曜日	(第二希望) _____曜日	(第三希望) _____曜日
登 録 人 数	人		
利 用 責 任 者	氏 名	(年齢 歳)	
	勤 務 先	(電話)	
	自 宅 住 所	(電話)	(FAX)
備 考 <small>(その他要望、連絡事項等)</small>			

※上記利用希望施設欄には、利用希望施設名(グラウンドの場合は夜間・土日祝日別含む)を○で囲ってください。

また、平日利用を希望する場合は、利用希望曜日も記載してください。

※以下は記入する必要はありません。

登録年月日	年 月 日
摘 要	