

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) - -

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	〒 <span style="float: right;">※納入通知書送付先住所</span>							
代表者連絡先 (電話番号)	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。					
利 用 目 的								
利用希望施設 (希望施設に✓)	グラウンド (平日夜間)	全面		グラウンド (土・日・祝日)	全面		※グラウンドの平日及び土日祝日の両方を希望する場合は、両方に✓をしてください。	
		半面			半面			
	体育館2階 アリーナ	全面		体育館1階	多目的ホール		書道室	
		半面			格技(武道)場		普通教室1	
利用希望曜日 (平日夜間のみ)	(第一希望) _____ 曜日		(第二希望) _____ 曜日		(第三希望) _____ 曜日			
※グラウンド及び体育館の平日利用を希望する場合のみ記載してください。								
登 録 人 数	人							
利用責任者	氏 名							
	勤 務 先	(電話)						
	自 宅 住 所	(電話)			(FAX)			
備 考 (その他要望、連絡事項等)								