

静岡県立吉田特別支援学校施設開放委員会委員長 様

住 所  
申請者  
氏 名

静岡県立吉田特別支援学校開放施設等利用者登録申請書

静岡県立吉田特別支援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 (団体代表者)		(代表者氏名 )
団 体 の 所 在 地 (代表者住所)		(代表者住所 )
利 用 目 的		
利 用 希 望 施 設		運動場 体育館
登 録 人 数		人
利 用 責 任 者	ふりがな 氏 名	(年齢 歳)
	連 絡 先	時間 昼間に連絡のつく時間・電話番号 電話( ) -
	自 宅 住 所	mail : @ 自宅電話( ) - 携帯電話( ) -

※ 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		登 録 番 号	

様式第2号

令和 年度 静岡県立吉田特別支援学校開放施設等利用団体					
利用者名簿			団体名		
番号	氏名	住所(市・町)	番号	氏名	住所(市・町)
1			21		
2			22		
3			23		
4			24		
5			25		
6			26		
7			27		
8			28		
9			29		
10			30		
11			31		
12			32		
13			33		
14			34		
15			35		
16			36		
17			37		
18			38		
19			39		
20			40		

注 40人を超える場合は、コピーして使用してください。