

様式第5号（第5条関係）

旭川市子ども総合相談センター使用料減免申請書

年 月 日

（宛先）旭川市長

住所
申請者 氏名
電話番号

次のとおり申請します。

| | |
|---------|--|
| 使用承認年月日 | 年 月 日 |
| 使用施設 | |
| 使用日時 | 年 月 日 午前・午後 時 分から 年 月 日 午前・午後 時 分まで |
| 減免理由 | |