

多久市ワーキングサポートセンター使用許可申請書

令和 年 月 日

多久市役所 様

(申請者) 住 所
氏 名 印
電話番号

多久市ワーキングサポートセンターを使用したいので、次のとおり申請します。

使用目的	
領収証宛名	
営利目的等の使用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
使用日時	令和 年 月 日 時 分から 時 分まで
使用責任者	住 所 氏 名 電話番号
使用施設	<input type="checkbox"/> コワーキングスペース
利用人数	名

多久市ワーキングサポートセンター使用許可書

多久市ワーキングサポートセンターの使用を次のとおり許可します。

1 使用料 円

注) 使用料は予約された時間で確定し、当日変更は受付できません。また、当日キャンセルは使用料が発生します。

令和 年 月 日 多久市役所 印