

伊予市生涯研修センター施設使用中止届出書			
年 月 日			
伊予市長 様			
住所			
団体名			
使用者 氏名（代表者名）			
電話番号			
年 月 日付け第 号で許可を受けた施設の使用について、次のとおり使用を中止したいので届け出ます。			
使用施設	☐ 第1研修室 ☐ 第2研修室 ☐ 第3研修室 ☐ ビデオライブラリー ☐ 調理実習室		
使用日時	年 月 日（ 曜日）から 年 月 日（ 曜日）まで		☐ 8時30分～12時 ☐ 12時～17時 ☐ 17時～22時
使用中止の理由			
会場責任者 （連絡者）	☐ 申請者と同じ。（※申請者と異なる場合は、氏名等を記入）		
	フリガナ		電話番号
	氏名		（ ） —

（注）伊予市生涯研修センター施設使用許可書を添付してください。