※特別設備申請番号

様式第６号

**浜松市　公共施設特別設備申請書**

|  |
| --- |
| （あて先）浜松市長利用者番号氏名（代表者氏名）団体名住所（所在地）申請者電話番号　次のとおり浜松市公共施設の特別設備をしたいので申請します。 |
| 施設名　浜松市浜北地域活動・研修センター　お問い合わせ先　053-588-2740 |
| 利 用 日 | 開 始 | 終 了 | 場 所 名 | 行　　事　　名 | 使 用 料 |
| R |  : |  : |  |  |  |
| R |  : |  : |  |  |  |
| R |  : |  : |  |  |  |
| R |  : |  : |  |  |  |
| R |  : |  : |  |  |  |
| 【特別設備の理由と概要】 |
| 申請のとおり許可します。起案　　令和　　年　　月　　日決裁　　令和　　年　　月　　日 | 決裁覧 | 課長 | 課長補佐 | 所長 | 担当 |
|  |  |  |  |

※　設計書、仕様書、図面その他の該当設備の分かる書類を添えてください。

※　特別の設備の係る電気料、水道料は市長が定めます。