|  |
| --- |
| **明野いきがいセンター 駐車場借用書** |
| 令和　　年　　月　　日筑西市社会福祉協議会長　　様　　　　　　　　　　　　　　　　（申請者）　住　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　明野いきがいセンターの駐車場を次のとおり借用させていただきます。 |
| 利用団体名 |  |
| 利用目的 | （利用人数　　　　人） |
| 利用日時 | 令和　　年　　月　　日（　）午　　時　　分から午　　時　　分まで |
| 車 両 台 数 | 　　　　　台 |
| 駐車場係員配置 | * 無
* 有(事故防止のため車両台数が50台を超える場合は、駐車場係員を

配置いただき、関係車両の誘導をお願いいたします。） |
| 備　　　　考 |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 処　　理　　欄 | 局　長 | 次　長 | 課　長 | 所　長 | 係　員 | 令和　　年　　月　　日受付令和　　年　　月　　日処理 |
|  |  |  | 　　 |  |
| 備考 |

【注意事項】

１　施設、附属設備、器具類等を破損、汚損又は滅失したときは、速やかに届け出てください。

２　駐車場での事故について、施設の管理者は責任を一切負いません。