

施設利用登録申請書

神奈川県立愛川高等学校長殿

以下のとおり、施設利用の登録をいたします。

令和 年 月 日

団体名

代表者氏名

印

代表者住所または連絡先 〒

TEL

| 利用希望曜日 | 利用時間 | 施設名 | 活動内容 | 利用人数 |
|--------|-----------------|-----------------|-------|------|
| | 午前 時から 午後 | 午前 時まで 午後 | グラウンド | |

連絡先 神奈川県立愛川高等学校事務室
TEL 046-286-2871