

北海道立十勝圏地域食品加工技術センター 利用申込書

北海道立十勝圏地域食品加工技術センター指定管理者

公益財団法人とかち財団 理事長 高橋 勝坦 様

次のとおり北海道立十勝圏地域食品加工技術センター施設(機器)の利用を申し込みいたします。

※太枠内のみご記入下さい (氏名欄に自筆で署名した場合、押印を省略できます)

				申込日	平成	年	月	日
利用申込者	所在地							
	企業・団体等の名称				電話番号			
	代表者の役職・氏名	印			利用責任者氏名			
利用目的				利用人数	名			
利用内容	利用施設または機器の名称	利用期間						
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)						
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)						
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)						
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)						
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)						
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)						
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)						
		年 月 日 時 分から 年 月 日 時 分まで 利用時間 時間 (1日 時間・日間使用)						
備考								

利用料金(単位:円)		
単 価		金 額
当初1時間	1時間超	
計		

【指定管理者記入欄】

上記利用申込内容に係る利用承認審査		
北海道立地域食品加工技術センター条例		
満たしている	満たしていない	
北海道立十勝圏地域食品加工技術センターの利用の承認に係る審査基準		
満たしている	満たしていない	
上記申込に係る施設利用を	承認する	承認しない
	条件を付して承認する(条件:)	

年度	整理番号
受理日	平成 年 月 日
起票者 職氏名	印

部長	課長	係	総務課
承認日		平成 年 月 日	

