

様式第5号（第8条関係）

## 袋井市メロープラザ利用許可 取消・変更 申請書

申請年月日 令和 年 月 日

メロープラザサポーターグループ

代表 寺下 伸志

申請者 住 所

氏名(団体名)

電 話

次のとおり 年 月 日の袋井市メロープラザの利用の 取消し・変更 を申請します。

取消・変更 理 由																					
取消・変更 内 容	<table style="width: 100%;"> <tr> <td style="text-align: center;">取消・変更 前</td> <td style="text-align: center;">変更後</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 利用許可書 No.             </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 日 程           年       月       日 ⇒       年       月       日             </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 時 間           :     ~       :     ⇒       :     ~       :             </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 場 所                                       ⇒             </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 冷暖房       <input type="checkbox"/> 有   <input type="checkbox"/> 無                                       ⇒   <input type="checkbox"/> 追加   <input type="checkbox"/> 取消   <input type="checkbox"/> 変更             </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">:     ~       :</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> 備 品       <input type="checkbox"/> 有   <input type="checkbox"/> 無                                       ⇒   <input type="checkbox"/> 追加   <input type="checkbox"/> 取消             </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> <input type="checkbox"/> その他             </td> </tr> <tr> <td colspan="2">                 ※ 取消・変更箇所にチェックを入れ、内容を記入してください。             </td> </tr> </table>	取消・変更 前	変更後	<input type="checkbox"/> 利用許可書 No.		<input type="checkbox"/> 日 程           年       月       日 ⇒       年       月       日		<input type="checkbox"/> 時 間           :     ~       :     ⇒       :     ~       :		<input type="checkbox"/> 場 所                                       ⇒		<input type="checkbox"/> 冷暖房 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                       ⇒ <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 取消 <input type="checkbox"/> 変更		:     ~       :		<input type="checkbox"/> 備 品 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                       ⇒ <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 取消		<input type="checkbox"/> その他		※ 取消・変更箇所にチェックを入れ、内容を記入してください。	
取消・変更 前	変更後																				
<input type="checkbox"/> 利用許可書 No.																					
<input type="checkbox"/> 日 程           年       月       日 ⇒       年       月       日																					
<input type="checkbox"/> 時 間           :     ~       :     ⇒       :     ~       :																					
<input type="checkbox"/> 場 所                                       ⇒																					
<input type="checkbox"/> 冷暖房 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                       ⇒ <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 取消 <input type="checkbox"/> 変更																					
:     ~       :																					
<input type="checkbox"/> 備 品 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                       ⇒ <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 取消																					
<input type="checkbox"/> その他																					
※ 取消・変更箇所にチェックを入れ、内容を記入してください。																					
備 考	<table style="width: 100%;"> <tr> <td><input type="checkbox"/> 還 付       <input type="checkbox"/> 有   <input type="checkbox"/> 無</td> <td><input type="checkbox"/> 現金       <input type="checkbox"/> 口座振込</td> </tr> <tr> <td>金融機関</td> <td>支店名</td> </tr> <tr> <td>預金種別</td> <td>口座番号</td> </tr> <tr> <td>口座名義人（フリガナ）</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">                 ※ 口座振込で還付を希望の場合、<u>振込手数料はご利用者様のご負担となります。</u> </td> </tr> <tr> <td colspan="2">                 ※ 袋井市メロープラザ利用許可 <u>取消・変更</u> 承認書発行 ( <input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 )             </td> </tr> </table>	<input type="checkbox"/> 還 付 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 口座振込	金融機関	支店名	預金種別	口座番号	口座名義人（フリガナ）		※ 口座振込で還付を希望の場合、 <u>振込手数料はご利用者様のご負担となります。</u>		※ 袋井市メロープラザ利用許可 <u>取消・変更</u> 承認書発行 ( <input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 )									
<input type="checkbox"/> 還 付 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 口座振込																				
金融機関	支店名																				
預金種別	口座番号																				
口座名義人（フリガナ）																					
※ 口座振込で還付を希望の場合、 <u>振込手数料はご利用者様のご負担となります。</u>																					
※ 袋井市メロープラザ利用許可 <u>取消・変更</u> 承認書発行 ( <input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要 )																					

事務局記入欄

決 裁	受付日 申請書受理	収納確認 <input type="checkbox"/> 未納 <input type="checkbox"/> 収納済 <input type="checkbox"/> 追加 <input type="checkbox"/> 還付 $\text{¥}$ _____	システム 修正	許可書  <input type="checkbox"/> 変更  <input type="checkbox"/> 受取	受付簿・申請書 修正  <input type="checkbox"/> 受付簿  <input type="checkbox"/> 申請書
	館長	館	担当	備考	