様式第３号

津野町総合保健福祉センター県外帰省利用申請書

令和　　年　　月　　日

津野町長　池田三男　様

　住　所

申請者

　氏　名

津野町総合保健福祉センター県外帰省利用について、下記のとおり申請します。

（対象者名簿）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 帰省先 | 住所 | 津野町 | 地区名 |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| １ | 住所 |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 |  | 帰省先との続柄 |  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| ２ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 |  | 帰省先との続柄 |  |
| 氏名 |  |
| ３ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 |  | 帰省先との続柄 |  |
| 氏名 |  |
| ４ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 |  | 帰省先との続柄 |  |
| 氏名 |  |
| ５ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 生年月日 |  | 帰省先との続柄 |  |
| 氏名 |  |

※県外帰省利用の方は、津野町総合保健福祉センターの「プール・サウナ・浴室・トレーニングルーム」使用料が半額となります。

職員記載欄

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申請受付 | 帰省先確認 | 送付文書作成 | 送付確認 |
|  |  |  |  |