

(様式第1号)

水源地研修施設利用申請書

申込日 令和 年 月 日

福岡都市圏広域行政事業組合
管理者 高島 宗一郎 様

(代表者)

住 所 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

水源地研修施設利用助成を申請します。

記

1 利用年月日 令和 年 月 日 ~ 月 日

2 施設名 _____

3 利用者住所氏名 裏面に全員の住所・氏名を記載して下さい。

4 施設利用目的

5 利用内容

	宿 泊	研修室	体験教室	昼 食	夕 食
1 日目	室	時間	人	人	人
2 日目	室	時間	人	人	人
3 日目	室	時間	人	人	人

6 助成金振込口座

振込先

<input type="text"/>	銀行	信金・信用	<input type="text"/>	支店
		農協・その他		
銀行以外の時は○をつけてください				

預金種目

(普通) (当座) (その他)
いずれかに○をつけてください

口座名義人

ふりがな	
お名前	
住 所	

口座番号

<input type="text"/>

利用者住所氏名

NO	住 所	氏 名	備 考
1			(代表者)
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			