

学校施設使用許可申請書

年 月 日

砂川市教育委員会教育長 様

住所
使用責任者 氏名
電話

次のとおり、学校施設を使用したいので許可して下さるよう申請いたします。

使用学校施設等	学 校 名	
	使用施設の名称	
利 用 日 時	年 月 日 午前・午後 時 分から 年 月 日 午前・午後 時 分まで	
使 用 目 的		
参 集 予 定 人 員	人 (児童生徒 人) (一 般 人)	
使 用 者 (団体の場合は、その名称と代表者名)		
特 別 設 備 等 の 設 置 の 有 無	有・無	(有の場合、特別設備の内容)
使 用 料 後 納 希 望 の 有 無	有・無	(有の場合、後納を希望する理由)
学 校 長 の 同 意	⑩	
備 考	※ 新型コロナウイルス感染症拡大防止対策 使用前の手指アルコール消毒・使用した学校の用具と触れた部分 アルコール消毒(責任者名前)	

※ この使用許可申請書については、学校長に同意を得た上で、使用日の5日前までに教育委員会に提出してください。