

とちぎ生きがづくりセンター使用料還付請求書

平成 年 月 日

栃木県知事 福田 富一 様

申請者 住 所 _____

氏 名 _____

(法人その他の団体にあつては、主たる事務
所の所在地及び名称並びに代表者の氏名)

担 当 者 _____

電話番号 _____

次のとおり使用料の還付を受けたいので申請します。

※許可年月日等		平成 年 月 日 第 号				
使 用 施 設	中央支所	<input type="checkbox"/> 講堂 <input type="checkbox"/> 演習室A <input type="checkbox"/> 多目的ホール <input type="checkbox"/> 教室A <input type="checkbox"/> 和室	<input type="checkbox"/> 演習室B	<input type="checkbox"/> 教室B	<input type="checkbox"/> 教室C	<input type="checkbox"/> 教室D
	県南支所	<input type="checkbox"/> 教室A <input type="checkbox"/> 演習室 <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 屋外運動場 <input type="checkbox"/> 講堂兼体育館	<input type="checkbox"/> 教室B	<input type="checkbox"/> 教室C	<input type="checkbox"/> 教室D	
	県北支所	<input type="checkbox"/> 教室A <input type="checkbox"/> 演習室 <input type="checkbox"/> 和室 <input type="checkbox"/> 多目的ホール	<input type="checkbox"/> 教室B	<input type="checkbox"/> 教室C	<input type="checkbox"/> 教室D	
使用日時	平成 年 月 日 (曜日) ~ 平成 年 月 日 (曜日) 午前 時から 午後 時まで 計 時間 午後					
使用目的						
納付済額	円					
還付請求額	円					
支 払 方 法	<input type="checkbox"/> 口座振替	金融機関 本・支店名				
		口座番号	普通・当座			
		預金口座名義				
	<input type="checkbox"/> 送金	住 所				
氏 名						
金融機関 本・支店名						
還付を受けようとする理由						

備考 ※印欄は、とちぎ生きがづくりセンター設置、管理及び使用料条例施行規則第10条の許可を受けている場合のみ記入すること。