

申請日 年 月 日

社会福祉法人福井市社会福祉協議会 会長 様

フェニックス・プラザ
福井市民福祉会館 利用変更・追加・取消申請書

利用承認年月日	年 月 日	利用承認番号	
申請者			
変更前	利 用 日	利 用 時 間	利 用 場 所
	年 月 日 ～ 年 月 日	時 ～ 時	
変更後	年 月 日 ～ 年 月 日	時 ～ 時	
	年 月 日 ～ 年 月 日	時 ～ 時	
追 加	年 月 日 ～ 年 月 日	時 ～ 時	
	年 月 日 ～ 年 月 日	時 ～ 時	

館 長	副 館 長		館 員	確認者	係

上記のとおり承認してよろしいか