

新潟ユニゾンプラザ使用変更申込書

年 月 日

新潟ユニゾンプラザ指定管理者
社会福祉法人新潟県社会福祉協議会
会 長 高 井 盛 雄 様〒
住 所
(団体名)
氏 名
(法人・団体名称および代表者氏名)
電 話 - - F A X - -
E-mail
担 当 者
(所属・氏名)

下記のとおり使用の変更をしたいので申し込みます。

記

使 用 承 認 書 番 号	新ユニ承認 第 号
催 物 ・ 研 修 等 の 名 称	
使 用 年 月 日	年 月 日 ()
使 用 会 場 名	使用承認されている会場
施 設 に 関 す る 変 更 内 容	
設 備 に 関 す る 変 更 内 容	

指 定 還 付 金 振 込 口 座 欄	金融機関名	銀行・信金 信組・労金 農協・その他	支 店 名	本店 支店								
	預 金 種 目	普 通 ・ 当 座		口座番号								
	(フリガナ)											
	口座名義人											

注) 還付金が生じる場合は、還付金振込指定口座欄に金融機関名等を記入し、押印してください。