

(様式 1)

令和 6 (2024) 年 月 日

栃木県保健福祉部次長兼保健福祉課長 様

施設所在地 〒
施設名
施設長
電話番号

社会福祉施設入所者等の井頭公園（一万人プール） 優待利用申込書

上記プールの優待利用について、次のとおり申込みをいたします。

	当初予定	変更後（各プール担当者記入欄）
利用年月日	令和 6 (2024) 年 月 日 ()	令和 6 (2024) 年 月 日 ()
引率責任者職・氏名	(イ)	(イ)
介添者数	(ロ) 人	(ロ) 人
入所者数	大人 人	大人 人
	高校生 人	高校生 人
	小中生 人	小中生 人
	幼児 人	幼児 人
	(ハ) 小計 人	(ハ) 小計 人
利用人数	(イ) + (ロ) + (ハ) 合計 人	(イ) + (ロ) + (ハ) 合計 人

上記内容について承認いたします。

令和 6 (2024) 年 月 日

栃木県保健福祉部次長兼保健福祉課長

※承認印押印後は本書が優待利用券になりますので、原本をプールの受付に御提出ください。

なお、駐車場料金の免除（1台分のみ）を受けられる場合は、駐車場ゲートに本原本を御提示ください。

No.	
-----	--

