

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那須野が原公園（ファミリープール） 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 7 (2025) 年 月 日（ ）	令和 7 (2025) 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 高校生 人 小中生 人 幼児 人 (ハ) 小計 人	大人 人 高校生 人 小中生 人 幼児 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 7 (2025) 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。

No.	
-----	--