

栃木県保健福祉部次長兼保健福祉課長 様

## 施設記入欄

※複数回の利用を希望する場合は  
申込書をコピーして使用してくだ  
さい。

施設所在地 〒 1 2 3 - 4 5 6 7

施設名 社会福祉法人〇〇会 〇〇園

施設長 栃木 太郎

電話番号 0 2 8 - 〇〇〇 - 〇〇〇

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<br>高校生 人<br>小中生 人<br>幼児 人<br>(ハ) 小計 人 | 大人 人<br>高校生 人<br>小中生 人<br>幼児 人<br>(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

ここには、何も記入しないでください。  
(変更があるときに各プール受付担当  
者が記入します。)

※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。

記入不要（保健福祉課で記入します。）

No.