|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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　　竹　内　希　六　 様  〒　　　－  住所  氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ | | |
| 法人または団体にあっては、名称と  代表者氏名を記入してください。 | |  |
| 電話　　　　－　　　－　　　　ＦＡＸ　　　　－　　　－  E-mail  担当者  　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 |  | |
| 施設に関する変更内容 |  | |
| 設備に関する変更内容 |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 金融機関名  還付金振込  指定口座 |  | 銀行・信用金庫信用組合･農協･漁協 |  | 本店・支店本所・支所 | 預金種目 | 普通･当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 | （フリガナ） | | | | | | | | | | | | | |

　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てください。