

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・団体名称および代表者氏名)

電 話 - - FAX - -

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	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。