

様式第3号(第4条関係)

酒田市中町にぎわい健康プラザ使用許可（変更・取消し）申請書

年 月 日

酒田市長

宛

住 所

申請者 団体名

氏 名

電話番号

年 月 日付けで許可を受けた事項について、次のとおり（変更・取消し）したいので申請します。

使用責任者	住 所	
	氏 名	
	連絡先電話番号	
変更・取消し内容		
変更・取消し理由		