

年 月 日

利根町教育委員会 様

申請者 住所(所在地)
氏名(団体名及び代表者名)
電話

利根町体育施設開放利用許可取消願

下記のとおり体育施設開放利用の許可を取り消してください。

記

開放施設名		施設名	体育館・運動場
利用日時	年 月 日 () 時 分 ~ 時 分	利用予定 人員	計: 人
利用種目		活動内容	
取消しを受けようとする理由			