

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 ( )<br>時 分～ 時 分 | 利用予定<br>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 |                       |            |         |