様式第２号（第７条関係）

看護研修センター利用料減額（免除）申請書

利 用 者	
会　　場	
目　　的	
日　　時	
利用人員	
申請区分	利用料　　円 １　減額　減額する額　　円　　２　免除 減額後の利用料　　円
申請理由	

上のとおり，施設の利用料を減額（免除）してくださるよう申請します。

年　　月　　日

公益社団法人茨城県看護協会長　殿

申請人　所　在　地

団　体　名

代表者氏名　　印

電 話 番 号