

課長	係長	係		受付

令和 年 月 日

飯田市教育委員会

団体名.....

代表者名.....

責任者住所.....

責任者名.....

連絡先・電話.....

体育施設特別開場願

下記のように特別開場をお願い致します。

記

1. 目的 (大会名).....

2. 使用 (開場) 施設名.....

3. 開錠を依頼する日時

令和 年 月 日 () 午前 時 分～

4. その他

注) ・施設の平常開場は午前8時30分です。

・前日の開場時間内に準備する、大会の開始時間を調整するなどして正規の時間内に収めるように努めて下さい。

・施設管理上午前7時30分以前の開場はできません。

・練習、合宿使用での特別開場は認めません。