**鹿児島市社会福祉協議会　ボランティアセンター**

**利　用　取　消　確　認　書**

令和　　　　年　　　　月　　　　日

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 仮予約　　　　　　　　申し出ます。  次のとおり、活動室使用の　　　　　　申請取消を  　　　　　　　　　　　　　　　　予約　　　　　　　　　申出を受け付けました。  【受付者：　　　　　　　】  《　窓口　・　ＦＡＸ・　電話（代筆）　》 | | |
| **団体名** |  | |
| **代表者氏名** |  | |
| **申出者氏名** |  | 電話 |
| **日時** | （日時が複数になる場合には余白にご記入ください）  月 　日( 　　:　　 ~ 　　 :　　 )　活動室１　　活動室２ | |
| **取消理由** |  | |

【受付者名：　　　　　　　　　　】　入力　済・未