

行橋市研修センター利用許可申請書

年 月 日

行橋市健康・スポーツ広域ネットワーク殿

〒 -

申請者住所

団体名

代表者氏名

印

行橋市研修センターの利用の
許可を受けたいので、規定により
下記のとおり申請します。

電話

携帯

※電話予約から2週間以内に提出されない場合、予約は
流れる（無効）ものとなりますので、ご注意ください！

【ご注意下さい！】

宿泊研修で、退所日に 15:00 を超過してご利用される場合

超過有り□と、1日研修□に ✓ を入れ、超過利用時間帯を記入します。

研修の種類	<input type="checkbox"/> 一日研修	<input type="checkbox"/> 宿泊研修 (泊 日)	<input type="checkbox"/> 超過有り 15:00~(:)			
研修目的						
研修場所	第1研修室	第2研修室	第3研修室	会議室	芝グラウンド	その他 ()
利用日時	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	入所時間 時 分	退所時間 時 分			

		一般	小学生	中学生	高校生	大学	幼児	合計	
利用者数		人	人	人	人	人	人	人	
宿泊者数	男性	人	人	人	人	人	人	人	シーツ利用 枚
	女性	人	人	人	人	人	人	人	

	行橋市	みやこ町	築上町	苅田町	その他
利用者内訳	人	人	人	人	人

食事	料金	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	合計
朝食	580 円	人	人	人	人	人	人	円
昼食	660 円	人	人	人	人	人	人	円
夕食	860 円	人	人	人	人	人	人	円

研修計画書

団体名：

時刻	標準	記 入 例		月 日		月 日	
		研修場所	内 容	研修場所	内 容	研修場所	内 容
6:30	起床						
8:00	朝食						
9:00			9:00 入所 9:30 入所式終了後部屋 移動 → 荷物整理 10:00 体育館へ移動 練習				
12:00	昼食						
13:00			食堂で昼食 13:00 総合グラウンド へ移動 → 練習 17:00～17:30 入浴 ※ できればこの時間帯 で入浴をしたい。				
18:00	夕食						
19:00			食堂で夕食 第2研修室 19:00 ～ 21:00 学習 就寝時刻になるまで 宿泊室で自由時間				
22:30	就寝						

宿泊者名簿 団体名

利 用 期 間				
年	月	日から	月	日まで

<利用者区分番号・市内は○市外は/を必ず記入して下さい。>

- ① 幼児 ② 小学生 ③ 中学生 ④ 高校生
 ⑤ 専門学校生 ⑥ 大学生 ⑦ 社会人 ⑧ 保護者

※住所は、下記の例に従ってご記入ください。
 (例) 行橋市中央1丁目・行橋市大字今井など

番号	氏 名	性別	年齢	区分 番号	市市 外内 /○	住 所	食物アレルギー 記入欄
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							

※ご記入いただいた個人情報については、食事献立作成や、部屋割り作成等に利用させていただきます。また、行橋市健康・スポーツ広域ネットワークの個人情報保護規程により適正に管理いたします。

日帰り名簿

団体名

< 利用者区分番号は必ず記入して下さい。 >

市内は○ ①幼児 ②小学生 ③中学生 ④高校生
 市外は/ ⑤専門学校生 ⑥大学生 ⑦社会人 ⑧保護者

番号	氏名	性別	市内 市外 /○	区分 番号	住所
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

※ご記入いただいた個人情報については、食事献立作成や、部屋割り作成等に利用させていただきます。また、行橋市健康・スポーツ広域ネットワークの個人情報保護規程により適正に管理いたします。

行橋市研修センター

(TEL 0930-25-3355)
(FAX 0930-24-1121)

アレルギー食材の該当する物に○（好き嫌いは、ご遠慮ください）
を記入して下さい。また、具体例に該当項目の無い場合は、備考欄にご記入ください。

恐れ入りますが、ご利用の2週間前までに提出の程、宜しくお願い致します。
(遅れると対応できかねます)

団体名

		ご利用日	年	月	日	記入日	年	月	日	
アレルギー食材	○印	具体的に				氏名	備考(どの位大丈夫か?どの様な症状になるのかetc)			
卵そのもの		魚卵()	生卵()	加熱済卵()						
卵使用つなぎ・衣										
マヨネーズ										
乳製品(生)		牛乳()	チーズ()							
乳製品(加熱後)		牛乳()								
魚介類そのもの		白身魚()	青魚()	赤身魚()						
		エビ()	カニ()	イカ()						
		タコ()	貝()	カキ()						
種実類そのもの		ごま()	ピーナッツ()	アーモンド()						
果物そのもの		キウイ()	メロン()	レーズン()						
		パイン()	バナナ()	筍()						
調味料		乳成分()	魚介類調味料()							
		ゴマ油()								

除去食を希望ですか? する ・ しない

食材を持ち込み希望しますか? する ・ しない
(希望される方は、必ず連絡が取れる電話番号をお知らせ下さい。(個人情報となりますが))

食事内容についての相談を希望されますか?
(希望される方は、必ず連絡が取れる電話番号をお知らせ下さい。(個人情報となりますが))

電話番号 () -

その他、そば、調味料、薬 による食物アレルギー等のアレルギーがございましたらご記入ください。
(詳しくお願いします。)

以上、ご協力ありがとうございました。(好き嫌いはは、ご遠慮ください。)
ご利用後のアンケート用紙は、個人情報保護のため、破棄させていただきます。

行橋総合公園 オートキャンプ場 利用許可申請書

市健康・スポーツ広域ネットワーク

令和 年 月 日

(申請者) 住所 〒

団体名

(代表者) 氏名

印

電話

行橋総合公園オートキャンプ場の利用許可を受けたいので、規定により下記の通り申請します。

※ 該当するものに○

利用の種類	宿泊	日帰り	市内	市外					
利用目的	BBQ キャンピング その他 ()								
利用エリア	オートキャンプサイト	A	B	C	D	E	F	G	H
利用日時	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		利用時間 時 分 ~ 時 分						

利用者数	一般	大学・高校	小・中学	(幼児)	合計
日帰り	人	人	人	人	人
宿泊	人	人	人	人	人

利用者内訳	行橋市	みやこ町	築上町	苅田町	その他
	人	人	人	人	人

利用料金	円	許可書印	年 月 日

切り取り線

行橋総合公園 オートキャンプ場 利用許可書 兼 領収書

令和 年 月 日

殿

令和 年 月 日付 の 施設利用許可申請に対して下記のとおり許可する。

行橋市健康・スポーツ広域ネットワーク

※申請者との連絡以外の目的に記載の個人情報は使用しません。

利用の種類	宿泊	日帰り							
利用目的	BBQ キャンピング その他 ()								
利用エリア	オートキャンプサイト	A	B	C	D	E	F	G	H
利用日時	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日		利用時間 時 分 ~ 時 分						

利用者数	名	利用料金	円
		受付担当者	領収書印

	宿泊	時間外	日帰り	時間外
市内	1,570	167	780	78
市外	3,140	314	1,560	156

火気使用許可申請書

令和 年 月 日

行橋市健康・スポーツ広域ネットワーク 殿

申請者 住所

団体名

代表者

印

電話

行橋市研修センターでの火気使用許可を受けたいので、下記のとおり申請します。

使用目的	花火 ・ キャンドル
使用日時	平成 年 月 日 時 分～ 時 分まで
使用場所	研修センター前(駐車場) ・ 研修室(第1研 ・ 第2研修室)
使用燃料	ろうそく ・ マッチ ・ ライター
火元責任者	
特記事項	

使用の際は下記事項について遵守します。

- (1) 消火器を準備します。
- (2) 消火バケツを準備します。
- (3) 研修センター職員の指示に従います。
- (4) 研修センター職員立会いで消火を確認し、後始末を確実にします。