

様式第3号(第4条関係)

受付番号

薩摩国分寺跡史跡公園使用許可申請書

年 月 日

薩摩川内市教育委員会 様

申請者 住所 市 町 番 号  
番地

氏 名 (団体等の場合は名称及び代表者名)

印

電 話 ( 局 番 )

記

使用期間及び時間	年 月 日 : ~ 年 月 日 : まで
使用目的	
使用場所又は範囲	裏面公園地区の斜線の場所
使用方法等特記事項	使用予定者数 ( 名 )

使用を許可する範囲

