

優先利用承認/不承認 通知書

平成 年 月 日

(申請先)
横浜市藤が丘地区センター

(担当者) 氏名 _____ 電話 _____

住所 _____

優先利用について、次のとおり決定しましたのでお知らせします。 **承認する・承認しない。**

| | | | |
|---------|--|----|--|
| 団体名 | | | |
| 団体代表者氏名 | | 電話 | |

| | |
|--------------|---------------------------------|
| 優先申込を承認しない理由 | 横浜市藤が丘地区センター利用要綱15条①、②に該当しないため。 |
|--------------|---------------------------------|