様式１　　　　　　　　　　　　 承　　認

　撮　　影　 　　　　　申　請　書

許　　可

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 管理者 | 補　助　者　（係） | | 庶務係受付 | | 令和　　年　　月　　日 | |
|  |  | | 決　定　欄 | |  | |
| （庁舎管理者）　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日  国立療養所多磨全生園長　殿  　　　　　　　　　　　（利用責任者）  　　　　　　　　　　　　　団体名  　　　　　　　　　　　　　〒  住　所  　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印  連絡先  　　　　　　　　　　　　　　　　　承　認  貴庁舎を下記により撮影したいので　　　　　願います。  許　可 | | | | | | |
| １．日　時　　　　　　　　　　　　　　　自　　時　　分  令和　　年　　月　　日　　曜日　　　　　　　　　　時間　　分  至　　時　　分 | | | | | | |
| ２．場　所 | | | | | | |
| ３．人　員 | | | | | | |
| ４．目　的 | | | | | | |
| ５．その他参考事項  ・啓発パンフレット（ハンセン病Q＆A・人権の森と史跡めぐり）送付希望  □あり（　　　部）　　□なし | | | | | | |
| 利用後の状況 | | □　　良　□　不良 | | 巡視確認 | |  |