

## 学園都市センター 施設利用料金振替申出書兼変更届

太枠の中をご記入の上 FAX またはメールにてご送信ください。

※利用目的を変更することはできません。

※この届出書は東京都から発出された措置に伴う利用変更・振替のみに  
ご利用いただけます。

※変更先の施設や利用時間・曜日などにより、利用料金が変わる可能性があります。

変更後が支払い済みの料金を上回る場合は、差額をお支払いください。（下回る場合は  
所定の還付手続きをお願いいたします）

提出日 年 月 日

（利用申請者）

団 体 名： \_\_\_\_\_

代 表 者： \_\_\_\_\_

変 更 連 絡 者： \_\_\_\_\_

連絡者電話番号： \_\_\_\_\_（ \_\_\_\_\_ ）

●下記のとおり変更と料金の振替の届出をいたします。

料金は支払い済みの利用料金を充当します。

## 記

変更前		変更後	
利用日	年 月 日( )	利用日	年 月 日( )
利用施設		利用施設	
利用区分	午前 ・ 午後 ・ 夜間	利用区分	午前 ・ 午後 ・ 夜間

FAX送信先：042-646-2663 メール送信先：center22@gakuen-hachioji.jp  
八王子市学園都市センター TEL：042-646-5611

職員記入欄

受信・受付日	受付確認印（取扱者）等
年 月 日	
変更前料金領収日： 年 月 日	差額：あり なし
備考：	