

Järjestöjen tilat Suopunki



Toive tilantarpeesta

1. Järjestön nimi: _____

2. Vastuhenkilö joka vastaa järjestön käyttöön tulevasta avaimesta (max 2 avainta/ järjestö): _____

3. Vastuhenkilön osoitetiedot: _____

4. Vastuhenkilön puhelinnumero: _____

5. Hakemus koskee aikaa (merkitse ensimmäinen ja viimeinen päivämäärä)
Ensimmäinen pvm: _____ Viimeinen pvm: _____

	Ensisijainen aika viikonpäivä ja klo	Toissijainen aika viikonpäivä ja klo	Ryhmätila (15 henkeä)	Sali (40 henkeä)
Joka viikko ryhmän nimi			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pariton viikko ryhmän nimi			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Parillinen viikko ryhmän nimi			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Kerran kuukaudessa ryhmän nimi			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Päiväys _____

Allekirjoitus _____

Nimen selvennys _____

Hakemusten palautusosoite:

Äänekosken kaupunki / Kulttuuritoimisto
Painotalo, Kalevankatu 2
44100 Äänekoski