

総合福祉センター利用団体登録申請書

利用者番号

受付日	令和 年 月 日	登録済証	入力	名簿確認	受付
登録有効期間	令和 年 月 日				

以下の太枠内にご記入ください。【 新規 更新 団体紹介 その他()】

フリガナ					すでに登録している施設名
団体名					
代表者 お問合せへの 個人情報公開 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 郵便物・メール 送付先	フリガナ			電話番号	— —
	氏名			携帯電話	— —
	住所	(〒 —)			
	メールアドレス				
連絡者 ※代表者とは 別の方を記入 お問合せへの 個人情報公開 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 郵便物・メール 送付先	フリガナ			電話番号	— —
	氏名			携帯電話	— —
	住所	(〒 —)			
	メールアドレス				
団体の構成員 及び内訳	名	住所	市内 名 (在住 市外 名 名・在学 名・在勤 名) (構成員の過半数で市内・市外料金区分)		
		子供	中学生以下 名 (構成員の過半数で3号該当)		
		障害	市内の障がい者 名 (構成員の過半数でセンター事業該当) 市外の障がい者 名 (市内・市外あわせて構成員の過半数で4号該当)		
		高齢	市内の高齢者 名 (60歳以上が構成員の過半数でセンター事業該当) 市外の高齢者 名 (市内・市外あわせて構成員の過半数で5号該当)		
団体の概要及び 総合福祉センター の主な使用目的	(目的、活動内容など) <input type="checkbox"/> 別添規約のとおり				
パスワード					4から15桁の英数字
<p>※団体に関するお問合せがあった場合、氏名・電話番号またはメールアドレスを公開してもよろしいでしょうか。 団体に関するお問い合わせ以外には公開いたしません。 (はい・いいえ)</p> <p>※記入内容の変更および活動の停止、解散等の場合は窓口にお申し出ください。</p>					
指定管理者殿 総合福祉センター利用団体登録を上記のように申請します。 令和 年 月 日					
申請者 ※代表者・連絡者と 同じ場合は氏名 のみ記入	フリガナ			電話番号	— —
	氏名			携帯電話	— —
	住所	(〒 —)			

※総合福祉センター記入欄

市内	<input type="checkbox"/> 障がい者団体の事業使用 <input type="checkbox"/> 高齢者団体の事業使用 <input type="checkbox"/> その他事業使用	無料	3ヶ月
	<input type="checkbox"/> 3号中学生以下 <input type="checkbox"/> 4号障がい者団体 <input type="checkbox"/> 5号高齢者団体 <input type="checkbox"/> 6号特例	1/2・免	なし(2ヶ月)
	<input type="checkbox"/> 福祉団体	市内料金	3ヶ月
市外	<input type="checkbox"/> 一般団体	市内料金	なし(2ヶ月)
	<input type="checkbox"/> 3号中学生以下 <input type="checkbox"/> 4号障がい者団体 <input type="checkbox"/> 5号高齢者団体 <input type="checkbox"/> 6号特例	倍×1/2・免	なし(2ヶ月)
	<input type="checkbox"/> 一般団体	倍額料金	
障害福祉課の障がい者団体登録証		<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (コピー)	