

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	—	—	可 不可				
	氏 名					携帯電話	—	—	可 不可				
	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	—	—	可 不可				
	氏 名					携帯電話	—	—	可 不可				
	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		名・在学		名・在勤		名)		
			市外		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4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5号該当)								
	高齢	市内の高齢者		名 (60～64歳		名 65歳～74歳		名 75歳以上		名)			
		市外の高齢者		名 (市内・市外あわせて構成員の過半数で6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			
※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)													
※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。													
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"/> その他事業使用		無料	3ヶ月
	<input type="checkbox"/> 6号高齢者団体(優先団体)		1/2・免	3ヶ月
	<input type="checkbox"/> 4号中学生以下 <input type="checkbox"/> 5号障がい者団体 <input type="checkbox"/> 6号高齢者団体 <input type="checkbox"/> 7号特例		1/2・免	なし(2ヶ月)
	<input type="checkbox"/> 1号福祉団体		市内料金	3ヶ月
	<input type="checkbox"/> 一般団体		市内料金	なし(2ヶ月)
市 外	<input type="checkbox"/> 4号中学生以下 <input type="checkbox"/> 5号障がい者団体 <input type="checkbox"/> 6号高齢者団体 <input type="checkbox"/> 7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)		