

総合福祉センター利用団体登録申請書

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	フリガナ			電話番号	— —	可
	氏名			携帯電話	— —	不可
	住所	(〒 — —)				
<input type="checkbox"/> 郵便物・メール送付先	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	フリガナ			電話番号	— —	可
	氏名			携帯電話	— —	不可
	住所	(〒 — —)				
<input type="checkbox"/> 郵便物・メール送付先	メールアドレス					
団体の構成員及び内訳	名	住 所	市内 市外	名 (在住 名)	名・在学 (構成員の過半数で市内・市外料金区分)	名・在勤 名)
		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 市外の障がい者	名	(構成員の過半数でセンター事業該当) (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 市外の高齢者	名 名	60~64歳 (市内・市外あわせて構成員の過半数で6号該当)	65歳~74歳 名
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	□なし	□あり (コピー)		