

# 総合福祉センター使用団体登録申請書

利用者番号

受付日	平成	年	月	日	センター長	係長	登録済証	入力	名簿確認	受付	登録番号
登録有効期間	平成	年	月	日							

以下の太枠内にご記入ください

フリガナ	<b>タマシャコウダンスドウコウカイ</b>		すでに登録している施設名
団体名	<b>多摩社交ダンス同好会</b>		<b>永山公民館</b>
代表者	フリガナ	<b>タマ タロウ</b>	電話番号 <b>042-333-1111</b> (携帯電話 - - )
	氏名	<b>多摩太郎</b>	
	住所	<b>(〒206-0001) 多摩市関戸1-1-1-101</b>	
連絡者 ※代表者とは別の方を記入	フリガナ	<b>ミナミノ ハナコ</b>	電話番号 <b>042-333-2222</b> (携帯電話 - - )
	氏名	<b>南野花子</b>	
	住所	<b>(〒206-2222) 多摩市南野2-2-2 フラワーマンション202</b>	
団体の構成員及び内訳	住所	市内	<b>15</b> 名 (在住 <b>12</b> 名・在学 名・在勤 <b>3</b> 名)
		市外	<b>5</b> 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
	障害	市内の障害者	名
		市外の障害者	名
高齢	市内の高齢者	<b>11</b> 名 (60歳以上の構成員)	
市外の高齢者	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 <b>社交ダンスを通じて、会員の親睦と健康増進を図る。</b>		
公開の可否	代表者の氏名、住所、電話番号の間合せに対する公開の可否		<input checked="" type="checkbox"/> 可 ・ <input type="checkbox"/> 否
メールアドレス	<b>t a m a - t a r o @ s g . c e n t e r . j p</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 連絡者			
パスワード	<b>1 2 3 4 5</b>		4から15桁の英数字
多摩市長殿	総合福祉センター使用団体登録を上記のように申請します。 平成 <b>18</b> 年 <b>12</b> 月 <b>10</b> 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	<b>ミナミノ ハナコ</b>	電話番号 - - (携帯電話 - - )
	氏名	<b>南野花子</b>	
	住所	<b>(〒 - )</b>	

※ 総合福祉センター記入欄

市	<input type="checkbox"/> 障害者団体の事業参加	<input type="checkbox"/> 高齢者団体の事業参加	<input type="checkbox"/> その他	無料、免除	3ヵ月	
	<input type="checkbox"/> 3号中学生以下	<input type="checkbox"/> 4号障害者団体	<input type="checkbox"/> 5号高齢者団体	<input type="checkbox"/> 6号特例	1/2、免	2ヵ月
市内	<input type="checkbox"/> 福祉団体			市内料金	3ヵ月	
	<input type="checkbox"/> 一般団体			市内料金	2ヵ月	
市外	<input type="checkbox"/> 3号中学生以下	<input type="checkbox"/> 4号障害者団体	<input type="checkbox"/> 5号高齢者団体	<input type="checkbox"/> 6号特例	倍×1/2、免	2ヵ月
	<input type="checkbox"/> 一般団体			倍額料金		
障害福祉課の障害団体登録証				<input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり (コピー)	