

利用者番号	
-------	--

総合福祉会館貸館使用 団体登録申請書（新規）

申請日 年 月 日

フリガナ			
団体名称			
団体所在地 及び 代表者名	住所 〒		
	フリガナ		自宅・携帯・その他
	代表者名		TEL
上記以外 の連絡先 (送付先)	住所 〒		
	フリガナ		自宅・携帯・その他
	氏名		TEL
代表者と同一の 場合は記入不要			FAX
メールアドレス			
パスワード (ログイン時に使用)			※ 英数字（6～12文字）
団体分類 (1つのみに○)	高齢者・ボランティア・障がい児者・母子寡婦・その他（ ）		
団体概要			
団体規約	有 →	コピーを添付してください	
	無 →	団体活動のわかるチラシ等でも可	
申請目的			
市民の方々の問い合わせに対して、上記の内容を紹介してもいいですか。		はい ・ いいえ	

※申請内容に変更があった場合には、速やかに変更届（別紙様式あり）を提出してください。

《 施設記入欄 》

登録入力処理	日付：	担当者：	<input type="checkbox"/> システム入力	<input type="checkbox"/> 通知書交付
備考				

<記入例>

記入不要

利用者番号

総合福祉会館貸館使用 団体登録申請書（新規）

申請日 ○○年 ○○月 ○○日

フリガナ	スイタカイ		
団体名称	すいた会 団体名は略さずに、正式名称で記入		
団体所在地	住所 〒 564-0072 吹田市出口町19-2		
及び 代表者名	フリガナ	スイタ タロウ	<input checked="" type="radio"/> 自宅 ・ <input type="radio"/> 携帯 ・ <input type="radio"/> その他
	代表者名	吹田 太郎	TEL 06-6339-1201
			FAX 06-6339-1202
上記以外 の連絡先 (送付先)	住所 〒 564-0041 吹田市泉町1-3-40	代表者と連絡先が同じ場合は記入不要	
	フリガナ	オオサカ イチロウ	自宅 <input checked="" type="radio"/> 携帯 ・ <input type="radio"/> その他
代表者と同一の 場合は記入不要	氏名	大阪 一郎	TEL 090-1234-5678
			FAX
メールアドレス	(例) <i>suita@gmail.com</i> 予約の抽選結果等の通知が届く		
パスワード (ログイン時に使用)	(例) <i>Suita1234、123456、suitakai</i> 等		※ 英数字 (6～12文字)
団体分類 (1つのみに○)	高齢者 <input checked="" type="radio"/> ボランティア <input checked="" type="radio"/> 障がい児者 ・ 母子寡婦 ・ その他 ()		
団体概要	(例) 高齢者施設等で○○を披露するボランティア活動を行なう		
団体規約	<input checked="" type="radio"/> 有 → コピーを添付してください <input type="radio"/> 無 → 団体活動のわかるチラシ等でも可		
申請目的	(例) 上記活動のための練習場所として使用		
市民の方々の問い合わせに対して、上記の内容を紹介してもいいですか。			<input checked="" type="radio"/> はい ・ <input type="radio"/> いいえ

※申請内容に変更があった場合には、速やかに変更届（別紙様式あり）を提出してください。

《 施設記入欄 》

登録入力処理	日付：	担当者：	<input type="checkbox"/> システム入力 <input type="checkbox"/> 通知書交付
備考			