

ひたちなか市子育て支援・多世代交流施設予約システム利用登録申請書

年 月 日

ひたちなか市長 殿

ひたちなか市子育て支援・多世代交流施設予約システムを利用したいので、次のとおり利用の登録を申請します。

ふりがな 団体名			
代表者	住所	〒	
	ふりがな 氏名		
	電話番号		
連絡 担当者	住所	〒	
	ふりがな 氏名		
	電話番号		
	メール アドレス		
会員数	総数	人(①市内居住 人 ②市内通勤通学 人 ③市外 人)	
主な使用目的			
活動内容	自己の啓発・技能の習得・文化の創造・生活課題の解決・子育て支援 社会奉仕・親睦・生活環境改善・地域連帯・青少年健全育成・ 市民交流の促進・スポーツ・レクリエーション その他 ()		
会費	有・無	有のとき⇒	円 / 年・月・回
常任講師名			

備考・団体の構成員の氏名及び住所を記載した名簿等を添付してください。

- ・メールアドレスは、抽選予約の結果を通知するのに使用します。メールアドレスの記入がない場合は、ハガキで通知いたします。
- ・小学生以下の方は代表者として登録できません。 (裏面に続く)

課長	課長補佐	係長	係

①施設の使用は営利目的ではありませんか？	はい・いいえ
②使用する人は全員学生ですか？ ※使用者が全員学生の場合は、使用料金が半額になります	はい・いいえ
③新規会員を募集していますか？	はい・いいえ
④入会希望の問合せに連絡担当者の電話番号をお伝えしてもよいですか？	はい・いいえ

市 記 入 欄	来庁者氏名	本人確認書類	受付者	入力者	通知発送
	<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 連絡担当者	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> その他 ()	年 月 日	年 月 日	年 月 日
			(サイン)	(サイン)	(サイン)