

令和 年度 海老名市立総合福祉会館利用登録申請書

海老名市立総合福祉会館指定管理者
 社会福祉法人海老名市社会福祉協議会長 殿

海老名市立総合福祉会館利用案内の内容に同意したうえで、利用団体として登録を申し込みます。

団体名	ふりがな			
	名称			
登録メールアドレス		@		
パスワード (Web画面のログイン時に使用)		数字、英大文字・英小文字(8~16桁)		
代表者	ふりがな			
	氏名			
	電話番号			
	住所	〒		
連絡者	ふりがな			
	氏名			
	電話番号			
	住所	〒		
会員数	市内在住・在勤・在学	人	市外	人 合計 人
団体の活動内容 ※会館利用目的				
問合せに対する 情報提供について	<input type="checkbox"/> 団体の連絡先提供可 <input type="checkbox"/> 活動日提供可 <input type="checkbox"/> 団体から希望者に連絡 <input type="checkbox"/> 情報提供不可			
講師謝礼	常勤講師	いる ・ いない		
	講師謝礼	回 / 月額 / 年額	円	その他 円
会費	あり ・ なし	月会費 / 年会費	円	
	入会金	円	参加費	円

団体構成員名簿

団体名：

	氏名	住所	年齢
1			歳
2			歳
3			歳
4			歳
5			歳
6			歳
7			歳
8			歳
9			歳
10			歳
11			歳
12			歳
13			歳
14			歳
15			歳
16			歳
17			歳
18			歳
19			歳
20			歳

※団体の構成員全員が60歳以上の場合、高齢者団体となりますので、該当する場合は必ず年齢を記入してください。

※市内在学在勤の方は、学校及び会社の住所を記入してください。

※提出された名簿は、海老名市立総合福祉会館利用登録申請事務以外には使用しません。