

# 新宿区立地域センター受付システム一般利用申請書

※太枠内をご記入ください。

フリガナ	※個人が利用の場合は、個人名でも可(原則15文字以内)			登録番号		
団体名				7	5	
代表者	住所	〒				
	フリガナ		電話番号	(自宅)	( )	
	氏名			(携帯)		
連絡担当者	住所	〒				
	フリガナ		電話番号	(自宅)	( )	
	氏名			(携帯)		
活動内容						
会員数	名 (うち新宿区民 名 その他 名)					
活動状況	<input type="checkbox"/> 週 <input type="checkbox"/> 月 ( 回程度)		時間帯	<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間		
	曜日	<input type="checkbox"/> (日) <input type="checkbox"/> (月) <input type="checkbox"/> (火) <input type="checkbox"/> (水) <input type="checkbox"/> (木) <input type="checkbox"/> (金) <input type="checkbox"/> (土)				
講師名			講師謝礼	<input type="checkbox"/> 回 <input type="checkbox"/> 月 円		
会費	<input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 円		入会金	円		その他 円

新宿区立地域センター受付システムの利用を申請します。

申請日 年 月 日

落合第一地域センター管理運営委員会 会長 あて

申請者	住所	〒				
	フリガナ		電話番号	(自宅)	( )	
	氏名			(携帯)		

※記入された個人情報については、新宿区立地域センター受付システム利用に関すること以外に使用することはありません。

処理欄	受付	審査	システム入力	利用者証確認	登録日	年 月 日
	/	/	/	/	利用者証発行	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 他( )				受領者署名	