

新宿区立地域センター受付システム一般利用申請書

申請日 年 月 日
※太枠内をご記入ください。

フリガナ 団体名	※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	
代表者	住所	〒				
	フリガナ氏名		電話番号	(自宅) () (携帯)		
連絡担当者	住所	〒				
	フリガナ氏名		電話番号	(自宅) () (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 (回数度)		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。

年 月 日

大久保地域センター管理運営委員会 会長 あて

申請者	住所	〒				
	フリガナ氏名		電話番号	(自宅) () (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	一斉受付簿	PC入力	利用者証確認	閲覧ファイル		登録日	年 月 日
						区分別	五十音順		
	/	/	/	/	/	/	/	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	