様式１ (表)

|  |
| --- |
| **種別 ‐ 登録番号 号** |
| **ロッカー番号 号** |

**横浜市神奈川区福祉保健活動拠点 利用登録申請書**

**指定管理者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　 年 月 日**

**社会福祉法人 横浜市神奈川区社会福祉協議会 会長 様**

**神奈川区福祉保健活動拠点を利用したいので、利用登録を申請します。**

**なお、利用に際しては「神奈川区福祉保健活動拠点管理要綱」を遵守します。**

|  |  |
| --- | --- |
| **１．団体名または個人名** | ﾌﾘｶﾞﾅ |

**２．連絡先 →　利用にあたり、緊急な連絡をおこなう場合がありますので、代表者以外の方も必ずご記入してください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **お名前**（フリガナ） | **ご住所** | **電話番号等** | |
| **代表者** |  | **区** | **電話 　　（自宅 ・ 事務所）** | |
| **ＦＡＸ** | **携帯** |
| **代表者以外の連絡先➀** |  | **区** | **電話** | |
| **ＦＡＸ** | **携帯** |
| **代表者以外の連絡先➁** |  | **区** | **電話** | |
| **ＦＡＸ** | **携帯** |

* ＦＡＸ、携帯電話は、さしつかえなければご記入をお願いします。
* 上記の個人情報は、神奈川区福祉保健活動拠点の使用に際し業務連絡等に使用するもので、ご本人の承諾がない限り利用目的以外に、個人情報を使用したり、第三者に提供することはありません。

※ 登録された団体については情報公開の対象になりますので、ご了承ください。（個人情報は除く）

**３．メールボックス　　　□使用しない　　　　 □使用する**

**４．ロッカー □使用しない 　□使用する**

**※ロッカー使用登録申請書（様式１別紙）も記入してください。**

**５. 添付書類 （１）会則 ・規約**（ない場合は指定の用紙（様式３）に活動目的・内容書いてください）

**（２）会員名簿** （様式は自由です。できればA4版でお願いします。）

**（３）その他** （ちらし、パンフレット等があれば、添付してください。）

**＜区社協記入欄＞**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | |
| **事務局長** | **事務局次長** | **係員** | **担当** | **受理： 月 日** |
|  |  |  |  | **発行： 月 日** |
| **入力： 月 日** |

様式１ (裏)

**横浜市神奈川区福祉保健活動拠点 利用団体 活動目的 ・ 内容等一覧**

**年 月 日現在**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **団体名または**  **個人名** |  | |
| **活動開始年月日** | **年 月 日** (明確でない場合は、年月程度で結構です。) | |
| **活 動 目 的** |  | |
|  | |
| **活 動 内 容** | **ウェブページ** | **□あり(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　)　　□なし** |
|  | **活 動 回 数** | **回 / 月・ 曜日** (おおよそで結構です。) |
| **主な活動地域** | (例:区内全域、○○地区等) |
| **構 成 員 数** | **人** |
| **会費の有無** | **無**  **有　　：　入会金　　　　　　円　　会費　　　　　円（年・月）**  **他（賛助会費など）** |
| **他の活動場所**  (他に場所が  ある場合) | **名称：** |
| **所在地：　　　　　　　市　　　　　　　　　区** |
| **内 容**  (具体的な内容を  ご記入ください。 例：配食サービス) |  |
|  |
|  |
|  |
| **神奈川区福祉保健活動拠点**  **での**  **主な利用内容**  （例：定例会議、研修など） |  | |
|  | |
|  | |
|  | |
| **備　　考** |  | |

様式１(別紙)

**横浜市神奈川区福祉保健活動拠点 ロッカー使用登録申請書**

**年 月 日**

指定管理者

**社福）横浜市神奈川区社会福祉協議会 会長 様**

**神奈川区福祉保健活動拠点のロッカーを使用したいので、使用登録申請します。**

**なお、使用に際しては、「ロッカーの使用に関する注意事項」を遵守します。**

1. **ロッカー使用目的**

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |

1. **主な収納品**

|  |
| --- |
|  |

**※ 神奈川区社会福祉協議会記入欄<**

**ロッカー番号**

NO.