

第 1 号様式（第 3 条関係）

綾瀬市保健福祉プラザ・綾北福祉会館団体登録申請書

年 月 日

（宛先）綾瀬市長

住 所

申請者

氏 名

次のとおり、綾瀬市保健福祉プラザ及び綾北福祉会館運用要綱第 3 条の規定に基づき団体登録の申請をします。

新規・継続の別		☐ 新規登録 ・ ☐ 継続登録（前登録番号 ） ☐ 変更（ ☐ 登録名 ☐ 会員数 ☐ 代表者 ☐ その他）		
利 用 施 設				
登 録 の 名 称 （ 団 体 名 ）		（フリガナ）		
				会員数 人
利 用 目 的				
代 表 者	氏 名	（フリガナ）	電 話	
			住 所	
添付書類		☐ 会員名簿		

- （注） 1 代表者は、18 歳以上の方に限ります。
2 該当する項目の□欄にレ印をしてください。
3 変更の場合は、登録の名称及び変更箇所を記入してください。