

伊勢原市公共施設利用予約システム利用者登録申請書

(神奈川電子自治体共同運営サービス)

あて

他施設で発行された利用者カード: 無・有 →

カード番号	0	1	2	0						
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

私(私たち団体)は、「伊勢原市公共施設利用予約システム利用規約」に同意のうえ、次のとおり利用者登録を申請します。

申請内容	1 新規登録 2 変更 3 廃止	申請日	年	月	日
<input type="checkbox"/> 氏名または団体名	ふ り が な				
団体代表者氏名 (個人の場合不要)	ふ り が な				
	メンバー過半数が <input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市内在勤 <input type="checkbox"/> 市内在学 <input type="checkbox"/> 2市3町在住等 <input type="checkbox"/> 市外				
住所	〒 ー				
電話番号	ー	ー	生年月日(西暦)		年 月 日
昼間の連絡先電話番号	ー	ー			
電子メールアドレス	@			メール通知希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
主に使う利用者メディア	1 パソコン 2 窓口端末 3 携帯電話 4 スマートフォン				

※ 団体の場合のみ、御記入ください。(代表者と同じ場合は構成人数のみ記入してください。)

連絡者名	ふ り が な				構成人数	人
連絡者住所	〒 ー					
連絡者電話番号	ー	ー	利用種目			
昼間の連絡先電話番号	ー	ー				

在勤・在学者は社名 又は学校名、住所、 電話番号を記入する	社名・学校名	
	住所	電話 番号

下の欄は記入しないでください。

本人確認資料	1 運転免許証 2 保険証 3 学生証 4 住民基本台帳カード 5 その他()	受付欄
チェック欄	添付書類 (<input type="checkbox"/> 団体名簿) 他施設利用 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 代表者及び連絡者の連絡先開示 (<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)	
備考		

上記のとおり承認してよろしいか。

押印欄	入力チェック欄	公印使用認印	受付 . . 決裁 . . 施行 . .
-----	---------	--------	--