

## 保土ヶ谷区福祉保健活動拠点 利用団体等登録申請書 （新規・更新・変更・抹消）

保土ヶ谷区福祉保健活動拠点 指定管理者

住 所： \_\_\_\_\_

ふりがな  
申請者： \_\_\_\_\_

連絡先： \_\_\_\_\_

横浜市福祉保健活動拠点施設使用に関する要綱第3条第1項の規定に基づき、保土ヶ谷区福祉保健活動拠点利用団体等としての（登録・更新・変更・抹消）を申請します。

なお、利用に際しては、関係法令等及び「福祉保健活動拠点利用上の注意事項」を遵守します。

### <基本情報>

団体名	※法人の場合、法人の区分も記入		
住所または所在地	(〒 _____ )		
ふりがな 代表者名		Tel (Fax)	( _____ )
団体構成人数	_____ 人	登録番号 (継続・抹消)	

### <ロッカー及びメールボックスについて>

ロッカー	<input type="checkbox"/> 利用を希望する	<input type="checkbox"/> 利用を希望しない
	主な収納品	
メールボックス	<input type="checkbox"/> 利用を希望する	<input type="checkbox"/> 利用を希望しない
印刷機	<input type="checkbox"/> 利用を希望する	<input type="checkbox"/> 利用を希望しない

#### ◆個人情報の取扱いに関する事項◆

申請書記載の個人情報は、施設の利用予約等に関し、連絡の必要が生じた場合にのみ利用します。

#### ◆チェック欄（情報利用に関する事項）◆

福祉活動、保健活動等の振興を図るために、次のことに同意します。

- 福祉保健活動拠点の事業のために、申請書の表面に記載のある住所、電話番号に連絡をすること
- 福祉保健活動拠点の他の利用者に、申請書の裏面の「団体等・活動に関すること」を、必要な範囲で紹介すること

<団体等・活動に関すること>

団体等に関すること	団体等名称	※法人の場合、法人の区分も記入		
	活動目的			
	設立経緯			
	活動開始年月	年	月	活動回数 回/月・年
	構成員	人		
	主な活動場所 (最も当てはまるものにチェック)	<input type="checkbox"/> 市民利用施設 (名称: ) <input type="checkbox"/> 福祉保健活動拠点 (名称: ) <input type="checkbox"/> その他 (名称: )		
	ウェブページ	<input type="checkbox"/> 有り (URL ) <input type="checkbox"/> 無し		
	会費等 (福祉保健活動拠点での活動以外の団体が集金する金銭を含む)	(できるだけ詳細に)		
	活動内容			
	当施設内での活動内容 (具体的に)			

※ 上記が記載されているチラシやパンフレット、規約等があれば、あわせて提出してください。

{ 新規登録申請を除く各申請時において、<基本情報>、<ロッカー及びメールボックスについて>、◆個人情報の取扱いに関する事項◆、◆チェック欄 (情報利用に関する事項)◆、<団体等・活動に関すること>の項目における各空欄は、新規登録申請時の記載と同様です。

(チェック)

<福祉保健活動拠点記入欄> ※申請者は記入しないでください。

申請書受理日	年 月 日
登録書交付日	年 月 日
団体等分類	(1)福祉活動、保健活動等を行うボランティア団体 (2)障害等の当事者団体 (3)その他福祉活動、保健活動等を推進する団体

決裁欄		

(登録等)  
(抹消)