

様式第1号

※太枠線内をボールペンで記入してください。

一般

パスワード						※4~8ケタ ※0000は登録できません。	
担当者 (連絡先)	フリガナ						
	★氏名						
	郵便番号	—					
	住所						
	★電話番号	— —					
構成員		柏市民：	人	市民以外：	人	合計：	人
主な活動	★活動分類	大分類			小分類		
	★活動内容						
	★主な曜日	□月 □火 □水 □木 □金 □土 □日					
	★主な時間	:00~ :00					
	音出し利用	□なし □あり ※音出し：楽器、音楽、その他大きな音や声を出す利用					
講師情報	フリガナ						
	氏名						
入会情報	謝礼	□なし □あり	(□年額 □月額 □1回)				円
	会則	□なし □あり					
	入会金	□なし □あり					円
	会費	□なし □あり	(□年額 □月額 □1回)				円
	その他費用						
	新規入会資格・条件	□可 □不可 □なし □あり ()					
その他 (備考)							

会員募集中の活動団体リストへ情報を掲載してもよろしいですか？

団体名と★印の項目（主な活動内容、活動状況、担当者の氏名、電話番号）が公開されます。これ以外の情報は公開されません。

希望する 希望しない

希望する公開区分（A・B・C）にマルをしてください。

A	セカンドライフ応援窓口(パレット柏内)、各近隣センター窓口、セカンドライフ応援サイト(インターネット)での公開を希望する
B	セカンドライフ応援窓口、近隣センター窓口での公開を希望し、セカンドライフ応援サイトは非公開を希望する
C	活動近隣センター窓口でのみ公開を希望する

※職員使用欄

料金区分		確	認	入	力	受	付
加算	<input type="checkbox"/> 市外団体						
減免	<input type="checkbox"/> 地域優先団体						

利用者No.

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

受付日： /

入力日： /

確認日： /

地域支援課への送付： 不要 ・ 要 /