

横浜市旭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 ）

横浜市旭区福祉保健活動拠点 指定管理者
横浜市旭区社会福祉協議会

団体名等： _____

ふりがな
代表者名： _____

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、横浜市旭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>

団体名等	※法人の場合、法人の区分も記入。個人利用の場合は、個人名を記入。		
住所または所在地	(〒 -)		
ふりがな 代表者名		電話 (Fax)	()
ふりがな 第2連絡先 (代表者以外)		電話 (Fax)	()
団体構成人数	人	登録番号 (継続・抹消)	

◆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。

<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 (4)個人利用 (対面朗読室・編集室、録音室、点字製作室における活動を行う利用者のみ)

)
登録等
(
)
抹消

決裁欄		

備考	
----	--

横浜市旭区福祉保健活動拠点 設備利用申請書 (新規 ・ 更新 ・ 抹消)

横浜市旭区福祉保健活動拠点 指定管理者
横浜市旭区社会福祉協議会

団体名等： _____

ふりがな
代表者名： _____

横浜市旭区福祉保健活動拠点利用団体等として、設備利用の（登録・更新・抹消）を申請します。

団 体 名 等	
登 録 番 号	
ロッカー	利用を希望する ・ 利用を希望しない
	主な収納品
メールボックス	利用を希望する ・ 利用を希望しない *メールボックスは登録団体に1つずつ割り当てます。
備 考	

<注意事項>団体等の利用希望があった時点で全ての設備が利用されている場合は、利用することはできません。

なお、指定管理者は、利用期間終了前に登録団体等に翌年度の利用希望の確認を行い、利用希望数が設備数を超過している場合は、抽選で利用団体等を決定し、申込受付の手続きを行います。

【参考：設備概要】

設備	用途等	利用料金
ロッカー	福祉保健活動拠点を利用する登録団体等の福祉保健活動を円滑に推進するため、ロッカー及びメールボックスを設置しています。 ロッカー及びメールボックスの利用期間は、年度ごと等の更新を行い、一部の利用者に偏ることがないように、公平・公正に対応します。	無料
メールボックス		