

# 多摩市立市民活動・交流センター 利用団体登録申請書

利用者番号		申請年月日	令和 3 年 9 月 17 日
フリガナ	タマコミュニティパートナーズ		
団体名	多摩コミュニティパートナーズ		
主な活動種目 活動内容	会議・研修等	会員数	5 人 市内 4 人(うち中学生以下 1 人) 市外 1 人(うち中学生以下 1 人)
主に利用する 施設 (○で囲んでください)	創作活動室 1 ・ 創作活動室 2 ・ 会議室 1 ・ 会議室 2 ・ <b>会議室 3</b> レッスン室 1 ・ レッスン室 2 ・ レクルーム 1 ・ レクルーム 2 音楽活動室 1 ・ 音楽活動室 2 ・ 体育館 ・ グラウンド ・ 子育て交流室		

代 表 者	フリガナ	タマ タロウ	生年月日	昭・平 60 年 4 月 1 日	指定管理者記入欄
	氏名	多摩 太郎	電話番号	042 - 1234 - 5678	市内・市外
	住所	〒 206 - 0012 多摩市貝取1-26-1			在勤・在学
	勤務先 学校名	※中学生以下の方と市外在住で在勤在学の方はご記入ください。		減免対象	中学生以下
	勤務先住所	多摩市		障害者手帳等保有	社員証 ・ 学生証 障がい者団体登録証 その他( )
連 絡 者	フリガナ	タマ ハナコ	電話番号	042 - 1234 - 5678	指定管理者記入欄
	氏名	多摩 花子			市内・市外
	住所	〒 206 - 0012 多摩市貝取1-26-1			在勤・在学
	勤務先 学校名	※中学生以下の方と市外在住で在勤在学の方はご記入ください。		減免対象	中学生以下
	勤務先住所	多摩市		障害者手帳等保有	社員証 ・ 学生証 障がい者団体登録証 その他( )

メールアドレス	t a m a - c o m m u n i t y @ k k - g i o n .
(代表者・連絡者)	c o . j p

※メールの送付先、どちらかに○をつけてください。

パスワード	0 0 1 2
-------	---------

※パスワードは半角英数字4~15桁

多摩市立市民活動・交流センターの利用団体登録を上記のとおり申請します。

申 請 者	氏名	多摩 太郎
	住所	
	電話番号	- -

※代表者又は連絡者が申請者の場合は、氏名のみご記入ください。

【指定管理者記入欄】

名簿確認	団体区分 市内          市外          減免 (          )	受付者	/
有効期限	開始 令和          年          月          日 ~ 終了 令和          年          月          日	確認者	/

受付印

## 構 成 員 名 簿

利用者番号		※代表者、連絡者の記載は不要です。			
フリガナ	タマコミュニティパートナーズ				
団体名	多摩コミュニティパートナーズ				
No.    3	フリガナ	タマ ジロウ			指定管理者記入欄
	氏名	多摩 次郎			市内・市外
	住所	〒 206 - 0012 多摩市貝取1-26-1			在勤・在学
	勤務先 学校名	※中学生以下の方と市外在住で在勤在学の方はご記入ください。	減免対象	※対象者のみ○を付けてください。 中学生以下	在勤・在学・減免 証明書確認
	勤務先住所	多摩市		障害者手帳等保有	社員証・学生証 障がい者団体登録証 その他( )
No.    4	フリガナ	タマ ハナミ			指定管理者記入欄
	氏名	多摩 花美			市内・市外
	住所	〒 206 - 0012 多摩市貝取1-26-1			在勤・在学
	勤務先 学校名	※中学生以下の方と市外在住で在勤在学の方はご記入ください。	減免対象	※対象者のみ○を付けてください。 中学生以下	在勤・在学・減免 証明書確認
	勤務先住所	多摩市		障害者手帳等保有	社員証・学生証 障がい者団体登録証 その他( )
No.    5	フリガナ	カイドリ サブロウ			指定管理者記入欄
	氏名	貝取 三郎			市内・市外
	住所	〒 252 - 0251 相模原市中央区北橋本1-1			在勤・在学
	勤務先 学校名	※中学生以下の方と市外在住で在勤在学の方はご記入ください。	減免対象	※対象者のみ○を付けてください。 中学生以下	在勤・在学・減免 証明書確認
	勤務先住所	多摩市 関戸6-12-1		障害者手帳等保有	社員証・学生証 障がい者団体登録証 その他( )
No.    	フリガナ				指定管理者記入欄
	氏名				市内・市外
	住所	〒 -			在勤・在学
	勤務先 学校名	※中学生以下の方と市外在住で在勤在学の方はご記入ください。	減免対象	※対象者のみ○を付けてください。 中学生以下	在勤・在学・減免 証明書確認
	勤務先住所	多摩市		障害者手帳等保有	社員証・学生証 障がい者団体登録証 その他( )
No.    	フリガナ				指定管理者記入欄
	氏名				市内・市外
	住所	〒 -			在勤・在学
	勤務先 学校名	※中学生以下の方と市外在住で在勤在学の方はご記入ください。	減免対象	※対象者のみ○を付けてください。 中学生以下	在勤・在学・減免 証明書確認
	勤務先住所	多摩市		障害者手帳等保有	社員証・学生証 障がい者団体登録証 その他( )

※在勤者は社員証等、在学者は学生証等（市立小・中学校の場合は不要）、減免を受ける団体はそれを証明する書類の提出が必要です。