## 東浅川保健福祉センター施設利用登録・変更申請書(団体用)

水の	とおり八土子に	リ米に	支川17	木))重↑	曲性に	ングー	ひとかり	7年1回1年	して豆琢	(変)	と) で	タリノ	CV 10.	で甲	頭しま9	) 。	
申請事由			]新	規	口再	発行	口翌	变更(			)	□₹	更新	□Ē	<b>耳登録</b>		解散
申請日					年	Ę	3	В	登録番	등							
団体区分			高	齢者	Í	□障	害者	:	ロボラ	ンテ	ィア	( ਜੋ	高齢を	<b>当•</b>	障害者	新)	
フリガナ																	
団体名																	
代表者	フリガナ								<sub>5</sub> フリ	ガナ							
	氏名							見	氏	名							
	住所	郵便	更番·	号(				_			)						
	電話番号	(携帯)															
連絡者	フリガナ							ズ	<sub>K</sub> フリ	ガナ							
	氏名	変   ブリルデ															
	住所	郵便	番	号(				_			)						
	電話番号	(携帯)															
構成員 の人数 (団体使用登録 名簿を提出)		新規	(回)			人	[	内訳】	男			人	3	女			人
		奕	K Z			人	[	内訳】	男			人	3	女			人
		更					(増資	Ę	人)	)	(減員	ě		人)			
活動内容																	
解散理由等																	
暗証番号						$\leftarrow$	暗記	正番号	は、忘れ	つない	よう	FΚ	:等に	お担	望えくだ	ごさ	い。
※ 同じ種目の他団体と重複して登録している構成員がいる場合は、登録を取り消すことがあります。 ※ ボランティア団体は、次の全ての条件を満たす場合に登録を認めます。																	

①活動目的が八王子市社会福祉協議会から認定登録されている、②団体の事務所等が市内にある。

③高齢者又は障害者をボランティアの対象とする。												
						(裏面	面あり)					
センター処理欄						Ą	受付印					
確認書類												
マイナンバーカード	障害者手帳		受付	入力	確認	]						
運転免許証												
健康保険証												
			己のとおり	0登録・変更し	してよろしい	一						
障害者名簿(No	)		館長			主任	担当					
ボランティア名簿確認法	斉み	   表										
			•	•	•		•					

## ●団体情報の取り扱いに関し、以下の項目にご回答ください。

- 1 活動の内容や日時をセンター掲示板で紹介することについて (希望する ・ 希望しない)
- 2 活動の見学や団体への加入を希望する方への連絡先の公表 (可・ 否)

## ●宣誓欄(以下の内容を確認のうえ、チェックしてください。)

- □施設利用にあたり、次のような行為をしないことを誓約し、これに反することが明らかになった場合は、許可・承認を取り消されても異議なく承諾いたします。また、これにより不利益が生じても市に責任を求めることはいたしません。
  - 営利獲得が目的と認められる利用
  - ・施設の設置目的に反する利用
  - 施設の秩序や公益を害するおそれのある利用
  - ・施設の管理上支障がある利用
- 口私及び当団体の構成員は暴力団員でないことを宣誓し、以下のことについて 同意します。
  - 暴力団による使用又は利用であるかを確認する必要がある場合は、所 轄の警察署へ照会することがあります。
  - 許可後に暴力団の利益となる使用又は利用であることが判明した場合は、許可を取り消します。
    - (八王子市暴力団排除条例第8条)