

様式第1号
(第3条関係)

大野城まどかぴあ男女平等推進センター登録団体申請書

平成 年 月 日

大野城まどかぴあ男女平等推進センター所長 様

申請者 団体名

代表者名

(代表者生年月日 年 月 日)

大野城まどかぴあ男女平等推進センター登録団体の登録を受けたいので、下記書類を添えて申請します。

なお、私は、大野城市暴力団排除条例の趣旨に基づき、必要に応じて氏名、生年月日、性別等を筑紫野警察署に照会することに同意します。

団体名	
所在地	〒
主な活動内容	
構成員数	人(市内在住又は在勤 人・市外 人)
添付書類	<input type="checkbox"/> 会員名簿 <input type="checkbox"/> 団体の規約又は会則 <input type="checkbox"/> 事業計画書 <input type="checkbox"/> 前年度事業報告書

様式第2号

(第3条関係)

会 員 名 簿

団体名

	氏名	住所	住所区分	電話番号
1			自宅・勤務先	
2			自宅・勤務先	
3			自宅・勤務先	
4			自宅・勤務先	
5			自宅・勤務先	
6			自宅・勤務先	
7			自宅・勤務先	
8			自宅・勤務先	
9			自宅・勤務先	
10			自宅・勤務先	
11			自宅・勤務先	
12			自宅・勤務先	
13			自宅・勤務先	
14			自宅・勤務先	
15			自宅・勤務先	
16			自宅・勤務先	
17			自宅・勤務先	
18			自宅・勤務先	
19			自宅・勤務先	
20			自宅・勤務先	

※市外在住で、勤務先が市内の場合は、住所区分の勤務先を○で囲み、勤務先住所を記入ください。

アクティブルームに付属するロッカー使用許可申請書

平成 年 月 日

大野城まどかぴあ男女平等推進センター所長 様

申請者 団体名

代表者名

アクティブルームに付属するロッカーを使用したいので、下記のとおり申請
します。

記

- 1 団体名
- 2 所在地
- 3 代表者名
- 4 主な活動内容
- 5 利用目的
- 6 ロッカーに保管する物品の種類・内容
- 7 連絡責任者
氏名
住所
電話番号
E-mail
- 8 使用期間 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで