

# 体育施設利用者登録申請書

|     |    |
|-----|----|
| 受付者 | 確認 |
|     |    |

※東松山文化まちづくり公社記入欄

申請日 令和 年 月 日

|                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 身分証明書確認          | <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> 住民票 <input type="checkbox"/> その他( )   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 備考欄<br>(変更内容等)   | <input type="checkbox"/> 新規登録 <input type="checkbox"/> 変更 団体登録: 団体名 代表者 住所 電話番号 担当者 <input type="checkbox"/> パスワード 登録 変更<br>個人登録: 名前 住所 電話番号 <input type="checkbox"/> その他( )   |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 登録番号<br>(ログインID) | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table> <span style="float: right;">IDとパスワードを利用者へ伝える</span> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|                  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

太枠内をご記入ください

|               |                 |   |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|---------------|-----------------|---|-----------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| インターネット<br>予約 | ◎パスワードを指定してください | ➔ | 英数字8ケタで記入 | <table border="1" style="display: inline-table; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> <td style="width: 20px; height: 20px;"> </td> </tr> </table> |  |  |  |  |  |  |  |  |
|               |                 |   |           |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

個人登録を希望の方

|                               |  |  |   |
|-------------------------------|--|--|---|
| フリガナ                          |  |  | <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 |
| 氏名                            |  |  |   |
| 住所                            | 〒 -  |  |   |
| 電話番号                          | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 |  | <input type="checkbox"/> 携帯電話                           |
| 市外在住で<br>市内在勤・在学の方<br>はご記入下さい | 勤務先・学校名<br>所在地・電話番号                                      |  |   |

団体登録を希望の方

|                               |  |  |   |
|-------------------------------|--|--|---|
| フリガナ                          |  |  | <input type="checkbox"/> 市内 <input type="checkbox"/> 市外 |
| 団体名                           |  |  |   |
| フリガナ                          |  |  |   |
| 代表者名                          |  |  |   |
| 住所                            | 〒 -  |  |   |
| 電話番号                          | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 |  | <input type="checkbox"/> 携帯電話                           |
| 市外在住で<br>市内在勤・在学の方<br>はご記入下さい | 勤務先・学校名<br>所在地・電話番号                                      |  |   |
| 担当者(連絡者)                      | フリガナ   |  |   |
|                               | 氏名   | <input type="checkbox"/> 代表者と同じ                          |   |
|                               | 住所   | 〒 -  |   |
|                               | 電話番号   | <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 |   |