

会員登録申込書【表面】

こまがね市民活動支援センター

会員登録申込書

年 月 日

(申込先)

こまがね市民活動支援センター所長

申込団体名 (正式名称)

[略称:]

こまがね市民活動支援センターに会員登録をしたいので、次のとおり申し込みます。

団体の活動分野 活動分野が複数に渡る場合は、主な分野1つ◎を、その他の分野に○をしてください。					
1	保健・医療・福祉	7	地域安全	13	科学技術
2	社会教育	8	人権擁護・平和	14	経済活動
3	まちづくり	9	国際協力	15	職業能力開発・雇用機会拡充
4	文化・芸術・スポーツ	10	男女共同参画	16	消費者保護
5	環境	11	子どもの健全育成	17	市民活動支援
6	災害救援	12	情報化社会	18	その他 ()

【情報の取り扱いについての承認事項】 ※ 必ず読んだ上でお申し込みください。

- 当センターは、駒ヶ根市協働のまちづくり条例の理念のもと、市民活動の情報・活動等の拠点として駒ヶ根市が設置している施設です。会員登録された団体・個人の情報のうち、裏面項目1、11、12、13については、当センターにおいて一般の閲覧に供しますので、ご了承のうえお申し込みください。
- 当センターでは、相談窓口やホームページを通じ、個人情報保護法に基づき、会員登録された団体・個人の情報を提供しています。公開にあたっては個人情報保護法に基づき、申込者のご了承をいただいた項目（上記1、11、12、13を除く）のみ公開いたします。

【センター記入欄】

受付	職員	所長	処理		備考
・	・	・	会員登録	・	登録 NO. _____
・	・	・	会員証発行	・	
・	・	・	台帳入力	・	

会員登録申込書【裏面】

年 月 日 記入

各項目のうち、公開してもよい項目には□欄にレを記入してください。空欄の場合は非公開とします。(ただし、番号1. 11. 12. 13は公開項目であることを了承の上、お申し込みください。)

申込者（記入者）氏名： _____

<input type="checkbox"/> 1. 団体名 ※略称は () で記入		【登録番号： _____】	
<input type="checkbox"/> 2. 代表者名	<input type="checkbox"/> 3. 電話番号		<input type="checkbox"/> 4. FAX
	<input type="checkbox"/> 5. 代表者住所		
事務所 (又は電話連絡先、郵便物が届く連絡先)	<input type="checkbox"/> 6. 住所	〒 _____	
	<input type="checkbox"/> 7. 氏名	_____	
<input type="checkbox"/> 8. 電話番号	_____		
<input type="checkbox"/> 9. FAX	_____		
<input type="checkbox"/> 10. Eメール	有 (_____) ・ 無		
11. 会の目的	_____		
12. 活動地域	A. 市内全域 ・ B. (_____) 区内 ・ C. その他 (_____)		
13. 主な活動内容 (実績・特徴・PR等)	_____		
<input type="checkbox"/> 14. ホームページ	有 (http:// _____) ・ 無		
<input type="checkbox"/> 15. 会員数	_____ 名 (女： _____ 名/ 男： _____ 名)	年齢層： _____	歳代中心
<input type="checkbox"/> 16. 設立年月日	_____ 年 _____ 月 _____ 日		
17 情報提供	市民活動支援センター及び駒ヶ根市からのボランティア・市民活動に関する情報の提供	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない
	情報誌・センター事業案内	<input type="checkbox"/> 郵送を希望する	<input type="checkbox"/> 郵送を希望しない
	会員用レターケース	<input type="checkbox"/> 使用する	<input type="checkbox"/> 使用しない

※利用登録後、2年間連絡不能な状態が継続した場合は、登録を抹消させていただくことがあります。

※上記内容に変更が生じた場合は、当センターまでご連絡ください。