

様式第1号の2（第4条の2関係）

市川市男女共同参画センター使用者登録申請書

※ 市川市男女共同参画センターの設置及び管理に関する条例及び同条例施行規則並びにこれらに基づく指示を遵守し、これらに違反したときは、使用の許可を取り消されても異議ないことを誓約します。

申請者氏名	<input type="checkbox"/> ● ● ● ●
パスワード（4桁）	

●センターの管理運営上の制約	宗教、政治活動はしません。	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
	会員以外から入場料をとっての活動はしません。	<input checked="" type="radio"/> はい	<input type="radio"/> いいえ
●個人情報の保護	閲覧資料として、公開することに	<input type="radio"/> 同意する	<input checked="" type="radio"/> 同意しない

※同意される場合、公開したくない項目については、□にレをつけてください。

※太線の枠内をボールペン等で記入してください（鉛筆不可）。

※会員数全員分の氏名・住所が記載された会員名簿をご提出下さい。

団体名 <input type="checkbox"/>	フリガナ ←団体名が漢字の場合はフリガナをつけてください ● ● ● ●		
区分	<input checked="" type="radio"/> 市民等	<input type="radio"/> 市民等以外の者	
会員数 <input type="checkbox"/>	女性 ● 名 ・ 男性 ● 名	<input checked="" type="radio"/> 計 ● 名	
	上記会員数のうち、市内在住、在勤、在学者の人数 ● 名		
代表者氏名 <input type="checkbox"/>	フリガナ ● ● ● ●	電話番号 <input type="checkbox"/>	● ● ● ● - ● ● ● ● - ● ● ● ●
代表者住所 <input type="checkbox"/>	〒 ● ● ● ● - ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		
連絡先氏名 <input type="checkbox"/>	フリガナ ● ● ● ●	電話番号 <input type="checkbox"/>	● ● ● ● - ● ● ● ● - ● ● ● ●
連絡先住所 <input type="checkbox"/>	〒 ● ● ● ● - ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●		
活動内容 (具体的に) <input type="checkbox"/>	■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ■ ↑具体的に記入ください		
活動日時 <input type="checkbox"/>	・主に ● 曜日 (● 時 ● 分 ~ ● 時 ● 分) ・月 ▲ 回 ▲ 曜日 (▲ 時 ▲ 分 ~ ▲ 時 ▲ 分) ・ <input checked="" type="radio"/> 不定期 ←不定期の場合		
会費等 <input type="checkbox"/>	<input checked="" type="radio"/> 無し	有り	・入会金 ● ● 円 ・1ヶ月 ▲ ▲ 円 ・1回につき ■ ■ 円 ・その他 ★ ★ 円
	↑無い場合		
講師名 <input type="checkbox"/>	● ● ● ● ・ <input checked="" type="radio"/> 無し ←無い場合		
※ 代表を兼ねることはできません。			

※ 暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成3年法律第77号）第2条第2号に規定する暴力団の利益になるかどうかを確認するため、市川市男女共同参画センターの設置及び管理に関する条例第10条の規定により、千葉県市川警察署長の意見を聴くことがあります。

以下は職員の確認事項 運・健・学・社・パ・住・そ（ ）

課長	主幹	担当者	承認日

受付日	種別	受付者
市民等	市民等以外の者	
	営利	非営利