障害者スポーツセンター

|  |
| --- |
| **施　設　利　用　者　概　要　＜一般団体＞**年　　月　　　日　現在 |
| 団体名・個人名 | 　 |
| 設立年月日 | 昭和　・　平成　・　令和　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　日 |
| 競技種目等 | 　 |
| 代表者名 | ふりがな　　　　　 |  |  |
| 　 | 　 |
| 代表者連絡先 | 郵便番号（　　　　　－　　　　　　）　 |
| TEL：  | FAX：　 |
| 担当者名 | ふりがな　　　　　　　　　　 |
| 担当者連絡先 | 名称・氏名等： |
| TEL：　 | FAX：　 |
| 活動の概要 |  |
|  |
|  |
|  |
| （年会費・月会費）一人あたり　　　　　　　　　円 |
| 利用の内容 | 　　※①誰を対象に　　②何の目的で　　③何をするか　を具体的に記載してください。 |
|  |
|  |
|  |
| 　 |
| 備考 |
|  |
| ※　会則、規約等があれば添付してください※　裏面、構成員名簿は必ず作成してください。（必要事項が記載されている場合は、任意の名簿の提出でも可とする。）　※　原則同じ人が、同じ競技種目のチームに重複して登録することはできません。 | 　 |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **団体構成員一覧** |
| № | 氏　　名 | 住　　所 | 連 絡 先 | 備　考 |
| 1 | 　 |  | 　 | 　 |
| 2 | 　 |  | 　 | 　 |
| 3 | 　 |  | 　 | 　 |
| 4 | 　 |  | 　 | 　 |
| 5 | 　 |  | 　 | 　 |  |
| 6 | 　 |  | 　 | 　 |
| 7 | 　 |  | 　 | 　 |  |
| 8 | 　 |  | 　 | 　 |
| 9 | 　 |  | 　 | 　 |
| 10 | 　 |  | 　 | 　 |
| 11 | 　 |  | 　 | 　 |
| 12 | 　 |  | 　 | 　 |
| 13 | 　 |  | 　 | 　 |
| 14 | 　 |  | 　 | 　 |
| 15 | 　 |  | 　 | 　 |
| 16 | 　 |  | 　 | 　 |
| 17 | 　 |  | 　 | 　 |
| 18 | 　 |  | 　 | 　 |  |
| 19 | 　 |  | 　 | 　 |  |
| 20 | 　 |  | 　 | 　 |