富士宮市総合福祉会館利用料減免申請書

|  |  |
| --- | --- |
| □ 新　規　　□ 更　新（カード番号　　　　　） | 申請日　 　　年　　　月　　　日 |
| 団体名 |  |
| 代表者 | フリガナ氏　名 | 自宅☎ (　　　　)　　　－携　帯 　　　－　　　　－Ｆａｘ (　　　　)　　　－ |
| 住　所 〒　　　　 －富士宮市 |
| 緊急時連絡先 | **代表者以外の２名**を必ず記入してください。 |
| 第１連絡先 | フリガナ氏　名 | 第２連絡先 | フリガナ氏　名 |
| 自宅☎ (　　　　)　　　－ | 自宅☎ (　　　　)　　　－ |
| 携　帯 　　　－　　　　－ | 携　帯 　　　－　　　　－ |
| 使用区分 | 該当する番号に○を付けてください。 |
| １ 公共使用（市と社会福祉関係団体が共催して行う事業） |
| ２ 高齢者団体（６０歳以上） |
| ３ 福祉団体（精神・知的・身体障害者及び福祉活動を目的とする団体） |
| ４ ボランティア（ボランティア活動を目的とする団体） |
| ５ 男女共同参画センター（男女共同参画センター登録団体） |
| ６ その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| ※ボランティア団体は具体的な活動実績を記入してください |  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
|  |  |
| 活動目的及び活動内容 |  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 本年度の活動予定 | 活動時間が決まっている団体は詳しく記入してください。 |
| □ 週　　　回　／　□ 月　　　回　／　□ 随時・不定期 |
|  　　　　 曜日 （　　午前　　・　　午後　　・　夜間　　） |
| 会　　員 | 会員数　　　　 人 | 年代（４０～５０代　　　人）（６０代　　　人）（７０代　　　人）（８０代以上　　　人 ） | 性別(男性　　 　人) |
| 　　(女性　　　 人) |
| 会　　費 | 無 ・ 有　（ 月額　　　　　　　円／人 ）（ 年額　　　　　　　円／人 ） |
| 新会員受入れ | 無 ・ 有 → 入団希望や問い合わせがあった場合に、代表者連絡先を教えてもよろしいでしょうか。　□はい □いいえ |
| 講　　師 | 無 ・ 有　　氏　名　　　　　　　　　　　　　 所　属　　　　　　　　　　　謝　礼　□月額　□年額　□１回　（　　　　　　　　　　　円） |
| 添付書類 | 1. 会則・規約
2. 決算書（２０２０年度又は２０１９年度のもの。収支がない場合は、特記事項欄の□にチェックをしてください。）

添付できない理由（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 団体一覧作成にあたり団体名・加入条件・連絡先を掲示してもよろしいでしょうか。□はい □いいえ |
| 特記事項 | □当団体の活動は収支を伴いません。 |
|  |  |
|  |  |  |  |  | 承認 | 可 | 否 |