

文化施設・体育施設 団体利用 兼 使用料免除申請書 (障がい者団体用)

薄色部分にご記入・選択のうえ、別表および添付書類と一緒にご提出ください

団体利用申請 : かがわ総合リハビリテーションセンター 福祉センター長 殿 使用料免除申請 : (福)かがわ総合リハビリテーション事業団 理事長 殿 以下のとおり施設団体利用および使用料免除を申請します。 申請年月日 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日					
申請内容 (以下の記入箇所)	新規・変更・更新・取消 <small>(全て) (変更箇所+団体名・ID) (全て) (全て)</small>		利用施設 かがわ総合リハビリテーション福祉センター 文化・体育施設		
申請者 ※丁寧にお書きください	登録区分	団体 - 特殊			
	(ふりがな) 団体名称	<input type="text"/>			
	略称	<input type="text"/> <small>※漢字・ひらがな・カタカナ全角3文字相当以内(英数半角も可)</small>			
	自動メール	<input type="checkbox"/> 必要・不要 <small>※抽選結果や予約完了、予約取消の通知を自動で行います 原則、「必要」としていただきます。下記メールアドレスもご記入ください</small>			
	利用団体種別	<input checked="" type="checkbox"/> 障がい者団体 <small>※必要な添付書類は「利用の手引き」でご確認ください</small>			
代表者 ※丁寧にお書きください	(ふりがな) 氏名	姓 <input type="text"/>	名 <input type="text"/>		
	郵便番号	<input type="text"/>			
	住所	<input type="text"/>			
	パート名等	<input type="text"/>			
	電話番号	<input type="text"/>	- <input type="text"/>	- <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 自宅・会社 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> FAX・会社
	メールアドレス	<input type="text"/>			
	生年月日	<input type="text"/> 西暦・大正・昭和・平成・令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日			
連絡者 ※各種ご連絡、お問合せ、資料・ご案内の送付、アンケート等の連絡・送付先となります ※丁寧にお書きください	<input checked="" type="checkbox"/> 代表者とは異なる・代表者と同じ <small>※代表者と同じ場合は以下の連絡者欄の記入は不要です</small>				
	(ふりがな) 氏名	姓 <input type="text"/>	名 <input type="text"/>		
	郵便番号	<input type="text"/>			
	住所	<input type="text"/>			
	パート名等	<input type="text"/>			
	電話番号	<input type="text"/>	- <input type="text"/>	- <input type="text"/>	<input type="checkbox"/> 自宅・会社 <input type="checkbox"/> 携帯 <input type="checkbox"/> FAX・会社
	メールアドレス	<input type="text"/>			
生年月日	<input type="text"/> 西暦・大正・昭和・平成・令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日				
団体関係 ※丁寧にお書きください	人数	<input type="text"/> 名 [内訳: 障がい者 <input type="text"/> 名 介助者 <input type="text"/> 名 関係者 <input type="text"/> 名 一般 <input type="text"/> 名]			
	発足(任意)	<input type="text"/> 西暦・大正・昭和・平成・令和 <input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日			
	利用者ID	<input type="text"/> rdg- <input type="text"/> <small>※英数ハイフン半角小文字で2~12文字を追記願います ※初期のパスワードは別途、窓口にてご連絡いたします</small>			
	インターネット予約	<input checked="" type="checkbox"/> 実施する・できない <small>※原則、実施していただきます。できない場合は窓口での対応となります。電話対応は致しません</small>			
	使用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 別表のとおり <small>※別表に記載のスポーツ・活動等に印を付けて添付してください</small>			
施設記載欄	受付日	受付者	入力日	入力者	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	承認日	<input type="text"/> 年 <input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日		備考	
有効期限 (申込可能最終期日)	<input checked="" type="text"/> 2028 年 <input checked="" type="text"/> 3 月 <input checked="" type="text"/> 31 日				

【ご利用者様の個人情報の取り扱いについて】

ご登録いただいたご利用者様の個人情報(氏名・住所・電話番号・ご記入内容等)は当事業団にて、厳重な一元管理をさせていただきます。

- 各種ご連絡等の通信、資料の発送、お問合せや、アンケート、各種サービスのご提供に使用させていただきます。
- 当事業団の各事業に関するご案内や、ご利用者様の有益と思われる情報・各種資料をお送りする場合がございますので、ご了承ください。