

文化施設(調理室) 個人利用申請書
(一般個人用)

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提出ください

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

申請年月日 年 月 日

以下のとおり調理室の個人利用を申請します。

申請内容 (以下の記入箇所)	新規・変更・更新・取消 (全て) (変更箇所+氏名・ID) (全て) (全て)	利用施設 かがわ総合リハビリテーション福祉センター 文化施設(調理室)
申請者	登録区分 個人 - 一般	
※丁寧に お書き ください	氏名 (ふりがな) 姓 名 略称	※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)
	自動メール	必要・不要 ※施設からのお知らせや有効期限のご連絡等を行います 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
	利用者種別	一般 ※必要な確認・添付書類は「利用の手引き」でご確認ください
	郵便番号 住所 アパート名等 電話番号	自宅・会社・FAX 携帯 緊急連絡先⇒ 続柄 氏名
※丁寧に お書き ください	メールアドレス	
	生年月日	西暦・大正・昭和・平成・令和 年 月 日
	勤務先/学校 (任意) 名称 住所 アパート名等	
	利用者ID	rgp- ※英数ハイフン半角小文字で2~12文字を追記願います ※予約の確認・取消は可能です。初期パスワードは窓口にてご連絡いたします
※丁寧に お書き ください	インターネット予約	できません ※申し訳ありませんが、窓口での対応となります。電話対応は致しません。 なお、予約の確認・取消は、パソコン等の端末から可能です
	使用目的	料理・調理 ※左記の目的以外でのご利用はできません
	最大利用人数	1 名

保護者の同意署名と連絡先 (申請者または提出者が18歳未満の場合)	(自署)	(電話番号)
--------------------------------------	------	--------

施設 記載 欄	受付日	受付者	入力日	入力者	提出者(申請者・その他) 本人確認書類
	承認日 有効期限 (申込可能最終期日)	年 月 日	2028年 3月 31日	運転免許証・パスポート・健康保険証・公的年金証明書 学生証・障害者手帳・その他()	
	備考				

【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。