

あきた総合支援エリア かがやきの丘 学校施設利用者登録申請書

秋田県立聴覚支援学校長

NO. _____

あきた総合支援エリア かがやきの丘 学校施設の利用者登録について、次のとおり申請します。

[必須]項目は、必ず記入してください。

申請日[必須]	平成 年 月 日	申請区分[必須]	新規・変更・抹消
		団体区分[必須]	障害者等に 関連する団体 ・ その他一般
フリガナ[必須]			
団体名[必須]			
フリガナ[必須]			
代表者名[必須]			
フリガナ[必須]			
連絡者名[必須]			
連絡者住所[必須]	〒 -		
	※ビル・マンション名までご記入ください。		
連絡者電話番号 [必須]	()		内線
	※日中連絡が取れる電話番号をご記入ください。		

※この申請書による個人情報は、あきた総合支援エリア かがやきの丘 学校施設の適正な管理運営のために使用するものであり、秋田県個人情報保護条例に基づき、適正に管理します。

以下、施設記入欄です。何も記入しないでください。

登録年月日	平成 年 月 日
圏域区分	秋田市内・秋田県内・秋田県外
申請者確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()