

## 青葉区福祉保健活動拠点 利用団体等登録申請書 （新規・更新・変更・抹消）

青葉区福祉保健活動拠点 指定管理者

住 所： \_\_\_\_\_

ふりがな  
申請者： \_\_\_\_\_

連絡先： \_\_\_\_\_

横浜市福祉保健活動拠点施設使用に関する要綱第3条第1項の規定に基づき、青葉区福祉保健活動拠点利用団体等としての（登録・更新・変更・抹消）を申請します。

なお、利用に際しては、関係法令等及び「福祉保健活動拠点利用上の注意事項」を遵守します。

### <基本情報>

団体名	※法人の場合、法人の区分も記入		
住所 または 所在地	(〒      —      )		
ふりがな 代表者名 (連絡担当者)		Tel (Fax)	(                      )
団体構成人数	人	登録番号 (新規除く)	

### <ロッカー及びメールボックスについて>

ロッカー	<input type="checkbox"/> 利用を希望する	<input type="checkbox"/> 利用を希望しない
	主な収納品	
メールボックス	<input type="checkbox"/> 利用を希望する	<input type="checkbox"/> 利用を希望しない

### ◆個人情報の取扱いに関する事項◆

申請書記載の個人情報は、施設の利用予約等に関し、連絡の必要が生じた場合にのみ利用します。

<団体等・活動に関すること>

団体等に関すること	団体等名称	※法人の場合、法人の区分も記入		
	活動目的			
	設立経緯			
	活動開始年月	年	月	活動回数 回/月・年
	代表者			
	活動日			
	構成員	人		
	主な活動場所 (最も当てはまるものにチェック)	<input type="checkbox"/> 市民利用施設 (名称: )	<input type="checkbox"/> 福祉保健活動拠点 (名称: )	<input type="checkbox"/> その他 (名称: )
	ウェブページ	<input type="checkbox"/> 有り (URL ) <input type="checkbox"/> 無し		
	会費等 (福祉保健活動拠点での活動以外の団体が集金する金銭を含む)	(できるだけ詳細に)		
活動内容				
当施設内での活動内容 (具体的に)				

※ 上記が記載されているチラシやパンフレット、規約等があれば、あわせて提出してください。

※ 他の利用者に、上記の<団体等・活動に関すること>を必要な範囲で紹介することに(同意する・同意しない)

<福祉保健活動拠点記入欄> ※申請者は記入しないでください。

申請書受理日	年	月	日
登録書交付日	年	月	日
団体等分類	A 福祉活動、保健活動等を行うボランティア団体 B 障害等の当事者団体 C 福祉保健推進団体 (地区社協・区民児協・地区民児協・保健活動推進員・NPO 団体等) D その他福祉保健推進団体 (自治会・町内会) A～D 以外の団体で次のいずれかに該当する団体 (F 団体) ・高齢者や障害者の生きがいや社会参加の促進を行う活動団体 ・障害者が参加、または参加者の過半数が60歳以上の団体 ・将来、不特定の高齢者や障害者等への福祉保健活動を行う意向のある団体 ・市民ボランティア団体		