

三沢市生涯学習活動団体登録票

新規 変更 削除

◆団体の概要

ふりがな	
団体名	
活動分野	(活動分野：英字) _____ (活動番号：数字) _____ ※別表から選択
活動内容 種目等の名称	
活動内容 PRなどを 70字以内で	

※上記の「活動内容」には、経験の有無などが募集に関係する場合、その程度を分かり易く記載して下さい。

◆代表者および問い合わせ先

代表者 代表者氏名のみ公開します	ふりがな	
	氏名	
	住所	〒
	連絡先	携帯/固定☎ () - FAX () -
問合せ担当者 住所以外を公開します	ふりがな	
	氏名	
	問合せ先	携帯/固定☎ () -
	問合せ先 (TEL以外)	<input type="checkbox"/> FAX () - <input type="checkbox"/> Email _____ @ _____
	住所	〒
登録内容等について 市からの問合せ先		<input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 問合せ担当者

※代表者と問合せ担当者が同じ場合も記載して下さい。

◆ウェブサイト等での情報発信の有無

Website	<input type="checkbox"/> 有 (URL : _____) <input type="checkbox"/> 無
SNS等	<input type="checkbox"/> 有 (_____) <input type="checkbox"/> 無

◆活動頻度、対象、経費等

活動頻度	<input type="checkbox"/> (毎週・第____) ____曜日 <input type="checkbox"/> 月____回 <input type="checkbox"/> 不定期 (要問合)
活動時間	① ____時 ____分～ ____時 ____分 (② ____時 ____分～ ____時 ____分)
活動場所	① _____ 所在地： _____
	(② _____) 所在地： _____
会員数	____人 (男性____人・女性____人)
主な年齢層	(男性・女性) _____歳代
経費	(入会金) <input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし (「あり」の場合 _____円)
	(会費) <input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし (「あり」の場合 _____(月・年)円)
	(参加費) <input type="checkbox"/> あり・ <input type="checkbox"/> なし (「あり」の場合 1回あたり _____円)

※①の情報を主として掲載します。活動時間、活動場所の①・②は、それぞれ対応するように記載して下さい。

※活動場所が市の公共施設以外の場合は、活動場所の名称・所在地を記載してください。

◆募集の概要

体験参加	<input type="checkbox"/> 体験可 <input type="checkbox"/> 体験不可
対象性別	<input type="checkbox"/> 男女問わない <input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
対象年齢	<input type="checkbox"/> 年齢 (具体的に記載してください) _____歳 ～ _____歳)

◆その他

(登録にあたり考慮すべき事項があれば記載して下さい) <hr/> <hr/>

上記の内容を三沢市が作成する団体名簿に登録し、三沢市が広報紙、市ウェブサイト、冊子や窓口等で第三者に提供することに同意します。

また、本内容に変更が生じた場合は、速やかに届出を行います。

平成 年 月 日

代表者署名 _____ (印)

※代表者は必ず内容を把握し、本人が署名してください。内容の問合せを行う場合があるのでコピー等で控えを保管してください。

※変更を行う場合は、変更箇所が分かるようにして提出してください。削除の場合は、代表者に問い合わせを行う場合があります。

提出先 〒033-8666 青森県三沢市桜町 1-1-38 三沢市政策部広報広聴課シティプロモーション推進係 TEL:0176-53-5111(内線 214)