調査回答票

団体名	
種　　目	
団体の概要	
記入者名 （電話番号）	TEL　　－　　－

来年度から、中学生の運動する「地域における受け皿」として活動が可能ですか。（＊チェックしてください）

□可能　→下記の内容を記載お願いします。（記載内容に基づき、リストを作成し公表します）

□不可能→理由をご記入ください。（以下、記載不要です）

（　　）

以下、　　部分は掲載しません。（市民スポーツ課のみで保管いたします。）

① 代表者及び問い合わせ先

代表者	ふりがな	
	氏 名	
	住 所	〒
	連絡先	
問合せ担当者	ふりがな	
	氏 名	
	問合先 （可能なもの全て記載してください）	TEL： FAX: メール：
	住 所	〒
市からの問合せ先	□代表者　□問合せ担当者　＊チェックしてください	

調査回答票

② 指導資格や所属についてご記入ください。

競技資格	□あり　□なし ありの場合→	＊チェックしてください
登録団体	全国組織登録	□あり　□なし ありの場合→　＊チェックしてください
	県組織登録	□あり　□なし ありの場合→　＊チェックしてください

③ウェブサイト等の有無（＊チェックしてください）

□有り →URL 等を記入してください 掲載について □掲載可 □掲載不可 □無し	（　　）

④ 活動について（現在の状況を記入してください）

活動頻度	□毎週 土・日・月・火・水・木・金 曜日　＊○で囲んでください □その他（　　）
活動時間	
活動場所	（　　）所在地： （　　）所在地：
会員数	女＿＿＿人　男＿＿＿人
会費等	入会金　□あり □なし（ありの場合＿＿＿＿＿円　） 月会費　□あり □なし（ありの場合＿＿＿＿＿円　） その他（　　）

調査回答票

⑤　中学生を受け入れる場合の活動について（来年度からの計画を記入してください）

活動内容	□④と同一の活動内容　□④とは異なる活動内容　　＊チェックしてください ④と異なる活動内容の場合は下記を記入ください

活動頻度	□毎週 土・日・月・火・水・木・金 曜日　　＊○で囲んでください □その他（　　）
活動時間	
活動場所	（　　）所在地： （　　）所在地：
受入可能人数	女＿＿＿人　男＿＿＿人　その他＿＿＿＿人
会費等	入会金　□あり □なし（ありの場合 ＿＿＿＿＿円　） 月会費　□あり □なし（ありの場合 ＿＿＿＿＿円　） その他（　　）

自由記載欄①　　＊登録にあたり、記載すべき事項があればご記入ください

自由記載欄②　　＊受け皿としての活動について、疑問点や課題等ありましたら、ご記入ください。

上記内容について、三沢市が作成する地域の受け皿団体リストに登録し、三沢市がリストの作成等で第三者に提供することに同意します。

令和　　年　　月　　日　　代表者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（自署）