

伊勢原市公共施設利用予約システム利用者登録申請書
(神奈川電子自治体共同運営サービス)

宛て

他施設で発行された利用者カード：無・有→

カード番号

0

1

2

0

私(私たち団体)は、「伊勢原市公共施設利用予約システム利用規約」に同意の上、次のとおり利用者登録を申請します。

申請内容	1新規登録 2変更 3廃止	申請日	年 月 日
氏名または団体名	ふりがな		
団体代表者氏名 (個人の場合不要)	ふりがな		
	メンバー過半数が <input type="checkbox"/> 市内在住 <input type="checkbox"/> 市内在勤 <input type="checkbox"/> 市内在学 <input type="checkbox"/> 2市3町在住等 <input type="checkbox"/> 市外		
住所	〒		
電話番号	— —	生年月日(西暦)	年 月 日
昼間の連絡先電話番号	— —		
電子メールアドレス	@	メール通知希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
主に使う利用者メディア	1 パソコン 2 窓口端末 3 スマートフォン		

※ 団体の場合のみ、御記入ください。(代表者と同じ場合は構成人数のみ記入してください。)

連絡者名	ふりがな	構成人数	人
連絡者住所	〒		
連絡者電話番号	— —	生年月日(西暦)	年 月 日
昼間の連絡先電話番号	— —	利用種目	
電子メールアドレス	@	メール通知希望 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	

在勤・在学者は社名
又は学校名、住所、
電話番号を記入する

社名・学校名

住所

電話
番号

下の欄は記入しないでください。

本人確認資料	1 運転免許証 2 保険証 3 学生証 4 個人番号カード 5 住民基本台帳カード 6 その他()	受付欄
チェック欄	添付書類(<input type="checkbox"/> 団体名簿) 他施設利用(<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) 代表者及び連絡者の連絡先開示(<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可)	
備考		

上記のとおり承認してよろしいか。

押印欄	入力チェック欄	公印使用認印	受付	・	・
			決裁	・	・
			施行	・	・

(伊勢原市提出用)