

令和8年度 新潟市男女共同参画推進センター利用団体登録申込書

※「アルザにいがた」ホームページで 団体名、活動目的は原則公開します。

また、当施設利用のため、万代市民会館へ団体名、代表者名、電話番号、連絡者名と電話番号を提出します。

年 月 日提出

① 団体名 ※ホームページに掲載します	ふりがな						
② 団体ホームページ	http://						
③ 代表者 ※アルザからのご連絡は、電子メールでお送りするため、電子メールアドレスは原則ご記入ください。	ふりがな 氏 名 連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 団体事務所（事務局） TEL — — 携帯電話 — — FAX — — 電子メールアドレス※ 住所 〒 — （勤務先、団体事務所等の場合は、必ず名称を記入してください）						
④ 連絡・文書送付先 <input type="radio"/> 代表者が新潟市在住でない場合 <input type="radio"/> 代表者に常時連絡が取れない場合 <input type="radio"/> 代表者以外を「連絡・文書送付先」とする場合 <u>上記以外の場合、④欄の記入は不要です。</u> <u>※電子メールアドレスは原則ご記入ください。</u>	ふりがな 氏 名（担当者名） 連絡先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 団体事務所（事務局） TEL — — 携帯電話 — — FAX — — 電子メールアドレス※ 住所 〒 — （勤務先、団体事務所等の場合は、必ず名称を記入してください）						
⑤ 活動の目的※ （規則・会則を添付の場合は記入不要）※ホームページに掲載します							
⑥ 当施設での活動内容 （年間活動予定または前年度の活動実績等を記入）							
⑦ 当施設での活動日等	<input type="checkbox"/> 不定期 <input type="checkbox"/> 定期 <table border="1" style="display: inline-table; vertical-align: middle;"> <tr> <td>[<input type="checkbox"/>年 <input type="checkbox"/>月 <input type="checkbox"/>週]</td> <td>_____回</td> </tr> <tr> <td>[<input type="checkbox"/>午前 <input type="checkbox"/>午後 <input type="checkbox"/>夜間]</td> <td></td> </tr> </table> （年 回程度）			[<input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 週]	_____回	[<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間]	
[<input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 週]	_____回						
[<input type="checkbox"/> 午前 <input type="checkbox"/> 午後 <input type="checkbox"/> 夜間]							
⑧ 当施設で活動する主な会員数	合計_____人（ 年 月 日現在） →5人以上であることが確認できる書類（名簿等）を添付してください。						
⑨ 会費の有無	<input type="checkbox"/> 有（年額 円） <input type="checkbox"/> 無						
⑩ 発足年月日	年 月	⑪ 規則・会則	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有 → 写しを添付				