

新潟国際友好会館利用者登録申請書															
*年**月**日															
(あて先) 新潟市長															
下記のとおり会館の利用者登録をしたいので申し込みます。															
フリガナ		○ △ ○ △ カイ													
団 体 名		○ △ ○ △ 会													
フリガナ		コクサイ タロウ													
代表者名		国 際 太 郎													
住 所		〒951-8055 新潟市中央区礎町通****										電話番号 025-****-****			
希望する認証番号 (4桁～16桁)		※ 認証番号は数字及びアルファベット(1文字以上)で記入ください。 m a r u 2 0 0													
連絡者	フリガナ	ユウコウ ジロウ													
	氏 名	友 好 次 郎													
	住 所	〒951-8126 新潟市中央区学校町通****													
	連絡先	電話番号 225-****				ファクシミリ 225-****				電子メールアドレス *****@*.**					
会の目的		在住外国人へのボランティア活動を通じ地域に貢献する。													
会館の利用内容		在住外国人を対象にしたボランティア日本語教室の開催など													
講師	氏 名	甲野 乙夫 ※代表者が専任講師を務める 活動は対象となりません										肩書き NPO法人役員			
	住 所	〒950-**** 新潟市中央区〇〇町****													
	連絡先 電話番号	090-****-****										謝礼(1回あたり) 0円			
会員数	市内に住所 を有する者	市内に通勤 又は通学し ている者	その他	計	入会金 0円 年会費・月会費 2,000円 主な使途 資料代										
	8人	2人	2人	12人											
備 考															

注 太枠の枠内のみ記入してください。

決 裁	所長	補佐	係長	担当	処 理 欄	受付年月日	年	月	日
						決裁年月日	年	月	日
						交付年月日	年	月	日
						登録番号	第		号