第１号様式

八丈町保健福祉センター使用団体登録申請書

年　　　月　　　日

八丈町長　　殿

団体名
代表者名
電話

下記のとおり使用団体として登録したいので申請します。

登録団体名		
使用目的		
団体員数		
使用施設※1	１階：健康増進室（ホール）・待合室 ２階：会議室・栄養相談室（調理室）・和室 その他：（　　　　　　　　　　　　　　）	
備考		
名簿	**有　・　無**	**【減免使用が想定される場合は、団体員名簿を添付してください】**

※1　使用予定の施設すべてに〇をつけてください。

【町記入欄】

承認		受付日		担当	

登 録 団 体 員 名 簿

登録団体名	

名簿

氏　　名	年　齢	住　　所	備　　考

個人情報の取り扱い：この名簿の個人情報は、本事業の目的にのみ使用します。