

やない市民活動センターロッカー・保管棚・情報ボックス利用申込書

年 月 日

(宛先) 柳井市長

申込者 住所 〒 ー

氏名 ㊟

電話番号 () ー

やない市民活動センターのロッカー・保管棚・情報ボックスを利用したいので申し込みます。

ふりがな			<input type="checkbox"/> 任意団体
団体等名称			<input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人
			<input type="checkbox"/> その他 ()
代表者名			
連絡先 (問い合わせ等に対応できる方(事務所)の住所等を記入してください。)	〒 ー		(担当者名)
	電話	() ー	
	FAX	() ー	
利用を希望する備品 (□にレ印を記入してください。)	備品名称	利用期間	
	<input type="checkbox"/> ロッカー	年 月 日～	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 保管棚	年 月 日～	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 情報ボックス	年 月 日～	年 月 日

※以下の欄は記入しないでください。

受付年月日	年 月 日	受付者	
決定年月日	年 月 日	担当者	
番号	ロッカー	No.	
	保管棚	No.	
	情報ボックス	No.	