

海南省公共施設予約システム利用者登録申請書

太枠の中を黒または青のボールペンで記入して下さい。

申請日	令和 年 月 日	申請区分 (○印記入)	新規・変更・更新・停止		
登録区分 (○印記入)		1 個人 2 団体 (□一般 □高校生以下)			
申請者	(フリガナ) 氏名 (団体名)				
	性別 ※1	男・女	生年月日 ※1	S・H・R	年 月 日
	住所 (所在地)	〒 -			
	電話 番号	自宅			
		携帯			
	FAX番号				
	メールアドレス (携帯可) ※2				
市内外区分	1 市内在住 2 市内在勤 3 市内在学 4 市外				
代表者 ※3	(フリガナ) 代表者氏名				
連絡者 ※3	(フリガナ) 連絡者氏名				
	住所	〒 -			
	電話番号				
団体構成人数 ※3					人 (右詰め)
パスワード ※4					

- ※1 登録区分が「個人」の場合のみ記入してください。
- ※2 メールアドレスをお持ちの方は、必ず記入してください。
- ※3 登録区分が「団体」の場合のみ記入してください。
- ※4 パスワードは、数字4桁で記入してください。また定期的に変更してください。
- ※5 利用者登録は、申請日から5年間有効です。5年経過後は、更新手続きをしていただきます。
○この申請書により登録した個人情報、他の目的で利用することはありません。

以下、施設窓口記入欄です。何も記入しないでください。

登録受付施設	<input type="checkbox"/> 健康課 <input type="checkbox"/> 海南保健福祉センター	担当：				
登録番号						
登録年月日	令和 年 月 日	圏域区分	市内・市外			
本人確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他 ()					
課長	班長	班				