**茅ヶ崎市ハマミーナまなびプラザ利用登録変更・廃止届出書**

（宛先）茅ヶ崎市長

申込日　　　　　年　　月　　日

次のとおり変更・廃止します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | 登録番号 | 暗証番号 |
| **団体名** （３０字以内） |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **代　表　者** | フリガナ |  | 生年月日 |
| 氏　名 |  | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 住所又は所在地 | 〒　　　　－　　　　　 | 電話番号 |
| －　　　　－ |
| メールアドレス |  |

※　代表者が未成年の場合は、本人確認ができるもの（学生証等）を御提示の上、連絡者欄に保護者の氏名、電話番号、住所及びメールアドレスを記入してください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **連　絡　者** | フリガナ |  | 生年月日 |
| 氏　名 |  | 　　　　年　　　月　　　日 |
| 住所又は所在地 | 〒　　　　－　　　　　 | 電話番号 |
| －　　　　－ |
| メールアドレス |  |

※　代表者と同じ場合は、連絡者欄は記入不要です。

※　施設の臨時休館等の際は、原則、連絡者のメールアドレス又は電話番号へ連絡します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **その他の利用者** | フリガナ |  | 勤務先又は通学先 |
| 氏　名 |  |  |
| 住所又は所在地 | 〒　　　　－　　　　　 |

※　代表者及び連絡者が市外在住・在勤・在学の場合で、別に**市内在住・在勤・在学の利用者がいる場合のみ**御記入ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 活動内容詳細 |  | 会員数 | 　　　　　　　人 |
| 会費 | □　有り（資料代、材料費等実費　月　　　　　　円）□　無し |

**【ハマミーナまなびプラザ確認・記入欄】**

未成年の場合：□ 本人確認（確認書類：　　　　　　　　）　□ 連絡先が保護者となっていることの確認

後日受取の場合：□ 　　　　年　　月　　日 来館予定

郵送対応の場合：□ 　　　　年　　月　　日 ハマミーナまなびプラザから文化推進課へ送付

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者区分 | 収受印 | 受付 | 入力 | 備考 |
| ・市内個人・市内団体・市外個人・市外団体 |  |  |  |