

茅ヶ崎公園体験学習センター利用団体取消申請書

令和 年 月 日

(宛先) 茅ヶ崎市教育委員会教育長

本施設の利用登録を次のとおり取消申請します。(太枠内はすべて記入必須となります。)

団体名	(ふりがな)		登録番号 (5ケタ)					
代表者 (第1連絡先)	フリガナ			電話番号				
	氏名			携帯電話				
	住所	〒						
連絡者 (代表者とは別の世帯の方) (第2連絡先)	フリガナ			電話番号				
	氏名			携帯電話				
	住所	〒						

注意点

- ※本用紙は、代表者または連絡者のみご提出可能です。
- ※ご提出時には、本人確認書類をご持参ください。
- ※団体利用登録取消は本人確認が必要なため、郵便対応が不可、窓口提出のみとなっております。

※ この申請の受付時間は開館日の9時～17時です。17時以降は受付できませんのでご注意ください。

決 裁	所長	副主幹 (エクセル入力)	課長補佐	システム入力	確認	受付