

承認番号	第 号
承認年月日	令和 年 月 日

令和 年度アステ市民プラザ登録グループ申請書

申請日 令和 年 月 日

川 西 市 長 あ て

グループ代表者 ふりがな 氏 名 _____
 市内 (在住・在勤) 者
 住 所 〒 _____

電 話 () -
 携帯電話 () -
 FAX () -
 メールアドレス _____

私たちのグループ活動は、生涯学習または社会教育の一環としており、登録グループとして活動を行います。
 (会則と会員名簿を添えて申し込みます。)

なお、暴力団等の利益にならないことを確認する必要があるときは、登録の申請内容について、川西警察署に対して照会されることに同意します。

<small>ふりがな</small> グループ名			発足年月日	年	月	日
活動内容					
使用 希望日時 定期・不定期 いずれかに○をして ください。	定 期	毎月 第 _____ 曜日	_____ 時 00分 ~	_____ 時 50分		
	定 期	毎月 第 _____ 曜日	_____ 時 00分 ~	_____ 時 50分		
	不 定期				
希望室名	アステホール1、アステホール2、アステホール3、 マルチスペース1、 マルチスペース2 ルーム1、 ルーム2、 ルーム3、 ルーム4、 その他()					
付属設備	(ご利用予定の付属設備をお書きください)					
会員数	人		使用人数	人		
運 営 費 (謝礼金含む)	会費 (1か月納入額)		教材費(月額平均)		入会金	
	1人あたり 円		円		円	
指導者・講師	氏 名	職 名	氏 名	職 名		
	住 所 〒	-	住 所 〒	-		
	電 話 ()	-	電 話 ()	-		
	FAX ()	-	FAX ()	-		
	謝礼金 1回につき	円	謝礼金 1回につき	円		
	1か月	円	1か月	円		

裏面もご記入ください。

