

第1号様式

- 継続
- 新規

学校体育施設開放
令和〇年度利用

記入

年 月 日

団体名は正式名称を記載し、略称がある場合は括弧で記入してください

団体名	成田スポーツクラブ (成スポ)		
種目	バレーボール	利用学校名	成田小・成田中
団体の目的	バレーボールの練習と交流		
活動回数	月 回 週 2 回	その他(空いている日に随時利用)	曜日等で活動時間が異なる場合は分かるように記入してください 複数の学校を使用している団体は学校ごとに記入してください
活動の曜日	火、木		
活動の時間帯	(成田小)火 18:00~21:00、(成田中)木 17:00~20:00		
利用施設	体育館		
代表者氏名フリガナ	ナリタ イチロウ	セキュリティカード番号	××××××××
代表者氏名	成田 一郎	30 歳	電 話 04
代表者住所	〒286-8585 成田市花崎町		貸与を受けている場合はカード番号を記入してください
緊急連絡先	090-0000-0000	rt@narita.chiba.jp	
緊急連絡先(代表者以外)	氏名	花崎 二郎	話 090-0000-0000
		代表者は満18歳以上の市内在住者に限ります市や学校からの連絡に直接対応できる方してください	メールアドレスの記入にご協力をお願いします

<登録にあたって下記の内容を確認し、チェックを入れてください>

<input checked="" type="checkbox"/> 構成員が5人以上で、そのうち3分の2以上が在住・在勤・在学者であること。	一般の方から入会・見学希望等があった場合に連絡先を回答しても構わないという場合は「可」にチェックをしてください
<input checked="" type="checkbox"/> 代表者が在住の満18歳以上であること。	
<input checked="" type="checkbox"/> 営利を目的とする活動でないこと。	
外部からの照会に対して代表者の連絡先等を提供してよろしいか。	<input checked="" type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
下記のいずれかの団体に加盟している場合は、チェックしてください	登録書提出後、内容に変更が生じましたら、再度登録書を提出してください(変更箇所がわかるように) 団員が増えた場合は登録者名簿を追加で提出してください
<input type="checkbox"/> 成田市レクリエーションセンター	
<input type="checkbox"/> 教室形式で会費を集めて活動している団体はチェックのうえ、予算書・収支決算報告書を提出してください	
<input type="checkbox"/> 教室形式で活動していない団体はチェックをしないでください	
<input checked="" type="checkbox"/> 登録の内容に変更がある	
<input checked="" type="checkbox"/> 利用上の注意事項	
<input checked="" type="checkbox"/> この登録書は、登録した年度の3月31日まで有効であること。	

登録者名簿

No.	氏名	年齢	性別	住所等
				(在住は住所, 在勤は住所及び勤務先, 在学は学校名を記入)
1	成田 一郎	30	男	成田市花崎町760
2	花崎 二郎	25	男	香取郡多古町〇〇〇
3	吾妻 三吉	14	男	成田中学校
4	遠山 四朗	6	男	成田小学校
5	三里塚 五郎	52	男	成田市三里塚〇〇〇
6	玉造 六子	64	女	印旛郡栄町〇〇〇
7	中台 七海	22	女	成田市囀護台〇〇〇
8	美郷台 八郎	20	男	成田専門学校
9	囀護台 九介	19	男	富里市〇〇〇 (勤務先:成田市役所)
10	囀護台 十美	11	女	成田小学校

第1号様式

- 継続
 新規

学校体育施設開放
 令和6年度 利用団体登録書

年 月 日

団 体 名			
種 目		利用学校名	
団体の目的			
活動回数	月 回 週 回	その他()	
活動の曜日			
活動の時間帯			
利用施設	体育館・グラウンド・その他()		
代表者氏名フリガナ		セキュリティ カード番号	
代表者氏名		歳	電 話
代表者住所	〒 - 成田市		
緊急連絡先		メールアドレス	
緊急連絡先(代表者以外)	氏名		電 話

<登録にあたって下記の内容を確認し、チェックを入れてください>

<input type="checkbox"/> 構成員が5人以上で、そのうち3分の2以上が在住・在勤・在学者であること。
<input type="checkbox"/> 代表者が在住の満18歳以上であること。
<input type="checkbox"/> 営利を目的とする活動でないこと。
外部からの照会に対して代表者の連絡先等を提供してよろしいか。 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可
下記のいずれかの団体に加盟している場合は、チェックをしてください。 <input type="checkbox"/> 成田市レクリエーション協会 <input type="checkbox"/> 成田市スポーツ少年団
<input type="checkbox"/> 教室形式(頻度にかかわらず、会費を集め、講師が指導する形態)をとる団体は、チェックをしてください。 該当する団体は、活動状況・収支状況を明確にすること。(上記以外の団体は別記2~3号様式を提出)
<input type="checkbox"/> 登録の内容に変更があった際は遅滞なくスポーツ振興課まで報告すること。
<input type="checkbox"/> 利用上の注意事項を遵守すること。
<input type="checkbox"/> この登録書は、登録した年度の3月31日まで有効であること。

登 録 者 名 簿

No.	氏 名	年齢	性別	住 所 等
				(在住は住所, 在勤は住所及び勤務先, 在学は学校名を記入)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

