

# 「福祉の里センター サマリア館」施設利用登録申込書

送信先FAX:0979-26-0081

**★ 領収書発行時のお名前でご登録ください**

・領収書の再発行は致しかねますので充分にご注意下さい

・部署ごとなど担当者(連絡責任者)が複数の場合は別々にご登録可能です

登録No.	
-------	--

フリガナ 登録(団体)名			
住所(所在地)	〒		
代表者氏名			
電話番号		FAX	

フリガナ 連絡責任者氏名			
住所	〒		
連絡先電話番号		FAX	
E-mail			

■お客様は下記ご記入下さい

活動内容	
------	--

共通項目

使用目的	
使用人数	名

福祉の里センターサマリア館 ご利用のきっかけ

〔選択肢〕

1. ホームページ
2. 利用案内リーフレット
3. 市報
4. 他団体主催時に参加
5. 紹介(紹介先)
6. その他

〔回答欄〕

該当する番号をご記入ください。いくつでも可。

--

登録日	受付者