

稲城市公共施設利用者登録申請書（個人）

（ 新規 更新 変更 取消 その他[] 利用者ID _____ ）

※利用者IDをお持ちの方はIDを記入してください。

施設管理者 殿

次のとおり施設利用者として登録を申請します。なお、公共施設予約システムで予約者の名称（個人の姓）を表示することに同意します。

【利用施設】 ※利用施設をチェックしてください。

城山体験学習館

【登録事項】

（ふりがな） 氏 名	
住 所	〒
生年月日	明治・大正・昭和・平成 年 月 日
電話番号	— — <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 勤務先（ ）
メールアドレス	※メールアドレスは申請者ご自身で稲城市公共施設予約システムにも入力してください。
勤務先／学校名 （在勤・在学者のみ）	
勤務先／学校住所 （在勤・在学者のみ）	

※本申請に基づきご提供いただきました個人情報、施設予約と管理のために限定使用するとともに、厳重に管理し、紛失・漏えいなどの防止に適切な対策を講じます。

申請日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者 氏名 _____

住所 _____