

記入例（主な箇所）

令和6年度 ロッカー・メールボックス 応募用紙

（宛先）京都市市民活動総合センター

ロッカーを申し込む場合、第二希望までチェックを入れたのち、2つ目のロッカーについてもいずれかを選択してください。

以下の利用に関し、募集要項を確認したうえで申し込みます。

| | | |
|---|---|--|
| ロッカー | 第一希望 <input checked="" type="checkbox"/> 大 <input type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 小 | 第二希望 <input type="checkbox"/> 大 <input checked="" type="checkbox"/> 中 <input type="checkbox"/> 小 |
| ロッカー （2つ目） | ※ロッカー（中）（小）の募集状況に空きがある場合のみ、ご利用いただけます。 | |
| | <input type="checkbox"/> ロッカー（中） | <input checked="" type="checkbox"/> ロッカー（小） <input type="checkbox"/> 使用しない |
| メールボックス | <input checked="" type="checkbox"/> 申し込みます <input type="checkbox"/> 申し込みません | |
| 法人格 | <input checked="" type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 特定非営利活動法人 <input type="checkbox"/> 一般社団法人 <input type="checkbox"/> その他（ ） | |
| （フリガナ） 団体名 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 当てはまる法人格の種類にチェックを入れてください。 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block; margin-left: 20px;"> メールボックスを申し込む場合は、必ずチェックを入れてください。（ロッカーとの同時申込可） </div> | |
| （フリガナ） 代表者等氏名 | | |
| 団体 連絡 先 | 住所 | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 団体事務所 <input type="checkbox"/> 代表者自宅 |
| | 電話番号 | （ ） - FAX （ ） - |
| | E-mail | <input type="text"/> |
| | URL | http:// <input type="text"/> |
| ※ 担 当 者 連 絡 先 | ※京都市市民活動総合センターからの連絡（発送物・メール等）は連絡担当者宛てにお送りします。 | |
| | （フリガナ） 役職・氏名 | <input type="text"/> |
| | 住所 | 〒 <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> |
| | 電話番号 | （ ） - FAX （ ） - |
| | E-mail | <input type="text"/> |
| 設立年月日 | 年 月 日 | |
| 法人認証年月日 | 年 月 日 | （法人格取得団体のみ認証日を記入） |
| 会員数 | 人 | 会費 <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 |
| 活動分野 （主たる分野1つ にチェックを付 けてください。） | <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> 青少年 <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 社会教育 <input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 保健、医療 <input type="checkbox"/> まちづくり <input type="checkbox"/> スポーツ <input type="checkbox"/> 環境保全 <input type="checkbox"/> 災害救援 <input type="checkbox"/> 地域安全 <input type="checkbox"/> 人権、平和 <input type="checkbox"/> 観光、文化、芸術 <input type="checkbox"/> 国際協力、交流 <input type="checkbox"/> 男女共同参画 <input type="checkbox"/> 市民活動支援 <input type="checkbox"/> 政策提言、行政監視 <input type="checkbox"/> IT、情報化 <input type="checkbox"/> 科学技術、学術 <input type="checkbox"/> 雇用、労働 <input type="checkbox"/> 経済活動の活性化 <input type="checkbox"/> 消費者保護 <input type="checkbox"/> その他（ ） | |
| 設立目的 | <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; display: inline-block;"> 各団体の状況に応じて、 いずれかを選択してください </div> <p style="text-align: right;">（枠内に収まるように簡潔にご記入ください。）</p> | |
| 京都市市民活動総合センターからの情報提供（インフォメーションサービスへの登録）に同意しますか？ 登録されると情報提供サービスなどを御利用いただけます。同意の方には別途登録用紙をお送りします。 | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない <input type="checkbox"/> 既に登録済み | | |