

校 長	教 頭	事務長	職 員	担当者	利用者番号

あきた総合支援エリア かがやきの丘 学校施設利用者登録申請書

施設管理者（秋田県立聴覚支援学校長）

あきた総合支援エリア かがやきの丘 学校施設の利用者登録について、次のとおり申請します。

全ての項目を記入してください。

申請日	年 月 日	申請区分	新規 ・ 変更 ・ 抹消
		団体区分	障がい者等に関連する団体 ・ その他一般
フリガナ			
団体名			
フリガナ			
代表者名			
フリガナ			
連絡者名			
連絡者住所	〒 — — ※ビル・マンション名までご記入ください。		
連絡者電話番号	— — ※日中連絡が取れる電話番号をご記入ください。		

※この申請書による個人情報は、あきた総合支援エリア かがやきの丘 学校施設の適正な管理運営のために使用するものであり、秋田県個人情報保護条例に基づき、適正に管理します。

以下、施設管理者記入欄です。何も記入しないでください。

登録年月日	年 月 日
圏 域 区 分	秋田市内 ・ 秋田県内 ・ 秋田県外
申請者確認	<input type="checkbox"/> 免許証 <input type="checkbox"/> 学生証 <input type="checkbox"/> 保険証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> その他()