下記の申請を受理し、＿＿＿＿団体(　　)[減免・有料]
登録許可を行い、利用者カードを発行してよろしいか。

部長	課長	係長	係員	係員	係員	係員

市民福祉プラザ（新規）利用登録申請書　No.1

令和　　年　　月　　日

申請者　　団 体 名

代 表 者

所 在 地　〒　　－

電話番号

団体の活動目的	
団体の活動内容	
結 成 年 月 日	年　　月　　日
添 付 書 類	・会則・規約・定款・活動実績・事業計画・その他（　　）

管理事務室使用欄

備　　考	

登録可否連絡	／　　済（　　）				
利用登録No.	―	使用料減免	有・無	入力者	

カード交付日		カード受領サイン	

福岡市民福祉プラザ（新規）利用登録　添付書類　No.2

団体名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

①プラザの利用目的						
②利用したい部屋	□ホール/交流ひろば　□研修室/会議室　□実習室(　　)					
③会員構成	合　計	内　　訳		市内で障がい手帳あり	市内で６５歳以上	18 歳未満
		福岡市内	市外			
	人	人	人	人	人	人
④会費	□なし　□有り　年・月会費(　　円)　参加費(　　円)					
⑤会員募集	□構成員のみ　□新規メンバー入会可　□不可					

＊障がい手帳あり、65 歳以上の団体の減免条件は当該者の過半数が福岡市内に居住していること(規則第 15 条)
＊18 歳未満団体の減免条件は市内に所在地又は活動拠点があり過半数 18 歳未満で構成されていること(運営要領第６条)

⑥団体についての問い合わせがあった場合、連絡先をお伝えしてもよいですか？

□不可　　□可　　連絡先（　　）　お名前（　　）

⑦活動実績　（福祉施設・福祉団体行事などへの協力活動、自主研修会、交流会などあれば記入してください）

実施年月日			具体的な内容	会場
年	4月	日		
	5月			
	6月			
	7月			
	8月			
	9月			
	10月			
	11月			
	12月			
	1月			
	2月			
	3月			