

kaco-LAB. 《地域活動団体》登録申込みシート

申請日 年 月 日

登録者情報

グループ名	(ふりがな)		デジレコード番号	
			(スタッフ記入欄)	
代表者氏名	(ふりがな)			
連絡担当者	氏名	(ふりがな)		
	住所	(〒 -)		
	TEL (自宅)	() -	FAX	() -
	TEL (携帯)	() -	E-Mail	
代表者以外の連絡先 注1: 代表者と連絡担当者が同一の場合記入 注2: 19歳以上の方の連絡先であること	氏名	(ふりがな)		
	TEL			
問合せがあった場合の対応	ボランティアでの活動受付	<input type="checkbox"/> している ・ <input type="checkbox"/> していない		
	相談者への連絡先のお伝え	<input type="checkbox"/> 可 (<input type="checkbox"/> 代表者の連絡先 <input type="checkbox"/> 連絡担当者の連絡先) ・ <input type="checkbox"/> 不可		

登録サービスの希望内容

利用希望サービス	会員の選択	<input type="checkbox"/> 正会員 (年会費3,000円) <input type="checkbox"/> 情報会員 (年会費無料)	
	メルマガ	<input type="checkbox"/> 登録する ・ <input type="checkbox"/> 登録しない	
		メールアドレス ()	
	「かこむ」HPへの連絡先の掲載※	<input type="checkbox"/> 希望 ・ <input type="checkbox"/> 不要	
		※連絡担当者のTEL (携帯) を掲載します	
メールボックス	<input type="checkbox"/> 必要 ・ <input type="checkbox"/> 不要		
ロッカー	※正会員のみ	<input type="checkbox"/> 必要 ・ <input type="checkbox"/> 不要	

活動の概要

設立年月日	(西暦)	年	月	日	
団体の人数	男性	人	・	女性	人
メンバーの年代	<input type="checkbox"/> 10代 <input type="checkbox"/> 20代 <input type="checkbox"/> 30代 <input type="checkbox"/> 40代 <input type="checkbox"/> 50代 <input type="checkbox"/> 60代 <input type="checkbox"/> 70代 <input type="checkbox"/> 80代				
団体の入会金	円	団体の年会費	円		
主な活動エリア	<input type="checkbox"/> 明石市 <input type="checkbox"/> 加古川市 <input type="checkbox"/> 高砂市 <input type="checkbox"/> 稲美町 <input type="checkbox"/> 播磨町 <input type="checkbox"/> その他()				
活動カテゴリ ※最も近いものを 1つ選択	<input type="checkbox"/> 子育て・教育 <input type="checkbox"/> 食・健康 <input type="checkbox"/> インターネット <input type="checkbox"/> 男女共同参画	<input type="checkbox"/> 福祉活動 <input type="checkbox"/> ものづくり <input type="checkbox"/> 防災・被災地支援 <input type="checkbox"/> 他団体の支援	<input type="checkbox"/> 地域活動 <input type="checkbox"/> 芸術 <input type="checkbox"/> 外国語・国際活動 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 自然環境の保全活動 <input type="checkbox"/> 歴史・文化 <input type="checkbox"/> 人権・平和推進	
活動紹介					
定期的な活動	例：毎週水曜10:00～12:00 「かこむ」で定例会議 など				
活動実績	年月	内容			
今後の活動予定					
kaco-LAB. に 登録する目的・ 期待すること					
ご署名	kaco-LAB. 登録要領を確認し、了承しました。 ※18歳未満のメンバーのみで構成される団体の場合、 保護者の署名が必要です				

スタッフ確認用記入欄

<input type="checkbox"/> kaco-LAB. 趣旨、できることの説明		<input type="checkbox"/> 添付資料の確認		
	受付日	受付者	入力者	入金日