

サポートセンターレターケース利用申込書

①申込日を記入

年 月 日

神奈川県立かながわ県民活動サポートセンター所長 殿

団 体 名

②団体名

③団体代表者氏名

代表者氏名

住 所 〒

④団体所在地（住所）と郵便番号を記入

電話番号

()

⑤団体の電話番号を記入

| | | |
|--------|------------------------------|-------------------------------|
| 利用の期間 | 年 月 日 () から 年 月 日 () まで 箇月 | 利用の期間 は無記入 |
| 利用する設備 | レターケース | |
| 利用責任者 | 〒 | |
| | 住所 | ⑥ロッカー利用責任者住所、郵便番号、電話番号を記入 |
| | 電話番号 | () 常時、連絡可能な電話番号を記入してください。 |
| 氏名 | ⑦ロッカー利用責任者氏名を記入 | |

⑧説明を読み、同意したら
チェック

【受付時提出者確認用】

□「かながわ県民活動サポートセンターのレターケース利用に関する要領」及び「サポートセンター「レターケース」利用募集要項」の内容を確認し、これらに同意した上で次のとおりサポートセンターレターケースの利用を申込みます。

(提出者名

)

⑨この「レターケース利用申込書」
提出者の氏名を記入

現在利用している場合は、No.をご記入ください。

ロッカーは、大・小のいずれかに○をしてください。

団体情報変更 (あり・なし)

| 年度利用状況 | |
|--------|-----------|
| ロッカー | 大 ・ 小 No. |
| レターケース | No. |

⑩番号を記入