

サポートセンターロッカー利用申込書

①申込日を記入

令和〇年 〇月 〇日

神奈川県立かながわ県民活動サポートセンター所長 殿

申込者 住 所

②団体所在地（住所）を記入

郵便番号

③団体所在地（住所）の郵便番号を記入

氏 名（法人その他の団体にあつては、名称及び代表者名）

④団体名

⑤団体代表者氏名 を記入

電 話

⑥団体電話番号を記入

次のとおりサポートセンターロッカーの利用を申し込みます。

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	ロッカー（大） ロッカー（小）		⑦希望する方に○
利用責任者	住 所	⑧ロッカー利用責任者住所、郵便番号、電話番号を記入 (郵便番号) (電話)	
	氏 名	⑨ロッカー利用責任者氏名を記入	
※ 使 用 料 の 額	円		使用料の額 は無記入

備考 ※印の欄には、記入しないでください。

⑩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ロッカーの利用に関する要領」及び「サポートセンター「ロッカー」利用募集要項」の内容を確認し、これらに同意した上でサポートセンターロッカーの利用を申し込みます。（提出者氏名 ）

現在ロッカーを利用している場合は、No.をご記入ください

団体情報変更 （あり・なし）

年度利用状況	
ロッカー	大 ・ 小 No.

⑫どちらかに○をし、番号を記入