

# もりおかユースネット登録申込書(新規・継続)

令和 年 月 日

もりおかユースネットの登録について、次のとおり申し込みます。

ふりがな				
名称(団体名称等)				
活動分野		<input type="checkbox"/> 教育 <input type="checkbox"/> 福祉 <input type="checkbox"/> 保健 <input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 警察 <input type="checkbox"/> 矯正 <input type="checkbox"/> 更生保護 <input type="checkbox"/> 雇用 <input type="checkbox"/> その他 ※あてはまる全ての <input type="checkbox"/> をチェックしてください		
設立(活動開始)年月日	明・大・昭・平・令 年 月 日	スタッフ (会員)数	人	
団体の住所		〒 -		
団体の電話番号		FAX		
団体のホームページURL				
団体のメールアドレス		@		
ふりがな		ふりがな		
代表者氏名		事務担当者の氏名		
目的・活動内容 (書ききれない場合は、別紙に御記入ください)				
相談窓口 (対象や相談方法など御記入ください)	名称			
	対象			
	相談内容			
	曜日・時間			
	相談方法・場所	<input type="checkbox"/> 面接	場所	
			予約	<input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
		<input type="checkbox"/> 電話		予約 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> 不要
	<input type="checkbox"/> メール			
費用	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	円		
その他				
ガイドブックへの掲載及び他機関等への情報提供について (御不明な点等がありましたら問い合わせ下さい)		ガイドブック(登録団体へ配布)への掲載及び他機関や市民への団体情報提供の可否について、あてはまるものにチェックをお願いします。 【ハンドブックへの掲載について】 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 一部可(内容: ) 【他機関(市民)への情報提供について】 <input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 <input type="checkbox"/> 一部可(内容: )		