

様式第1号(第4条関係)

公共施設予約システム利用者登録申請書	
年 月 日	
小千谷市長 あて	
小千谷市公共施設予約システムの運用等に関する規則第4条の規定により、次のとおり登録申請します。	
登録区分	<input type="checkbox"/> 団体 <input type="checkbox"/> 個人
フリガナ 団体名	
フリガナ 氏名 (団体登録の場合は代表者名)	印
住所	〒
生年月日	年 月 日
電話番号	
メールアドレス	
暗証番号	4桁の数字で設定してください。

申請者は、以下記入しないでください。

市税等口座振替	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
本人確認	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> その他( ) <div style="border: 1px solid black; display: inline-block; padding: 2px; margin-left: 10px;">確認者印</div>
利用者登録許可	<input type="checkbox"/> 許可 <input type="checkbox"/> 不許可(理由: )
登録番号	