

練馬区施設予約システム 団体構成員名簿

団体名 ()



構成員の記載欄が不足する場合は複製してください

- ・スポーツ団体の構成員は同じ種目で複数の団体に登録することはできません。 **※は必須項目**
- ・障害者手帳の所持については「減額（障害者）」としての取扱いを希望する場合に申告してください。

1	※ フリガナ		※ 生 年 月 日	年 月 日生
	※ 氏名			
	※ 住所	〒	該当項目があればチェック <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤 <input type="checkbox"/> 障害者手帳を所持	
	電話番号		＜確認書類＞ ※いずれかに○ マイナンバーカード・保険証・在勤証 運転免許証・学生証・パスポート	
	メールアドレス			

2	※ フリガナ		※ 生 年 月 日	年 月 日生
	※ 氏名			
	※ 住所	〒	該当項目があればチェック <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤 <input type="checkbox"/> 障害者手帳を所持	
	電話番号		＜確認書類＞ ※いずれかに○ マイナンバーカード・保険証・在勤証 運転免許証・学生証・パスポート	
	メールアドレス			

3	※ フリガナ		※ 生 年 月 日	年 月 日生
	※ 氏名			
	※ 住所	〒	該当項目があればチェック <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤 <input type="checkbox"/> 障害者手帳を所持	
	電話番号		＜確認書類＞ ※いずれかに○ マイナンバーカード・保険証・在勤証 運転免許証・学生証・パスポート	
	メールアドレス			

4	※ フリガナ		※ 生 年 月 日	年 月 日生
	※ 氏名			
	※ 住所	〒	該当項目があればチェック <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤 <input type="checkbox"/> 障害者手帳を所持	
	電話番号		＜確認書類＞ ※いずれかに○ マイナンバーカード・保険証・在勤証 運転免許証・学生証・パスポート	
	メールアドレス			

本申請により収集した個人情報は、練馬区施設予約システムに関する利用の目的の範囲内で利用します。

区記載欄	1	2	3	4	
登録要件確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	在住在勤在学者
在住・在勤・在学	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	構成員総数

練馬区施設予約システム 団体構成員名簿
 団体名 ()



構成員の記載欄が不足する場合は複製してください

- ・スポーツ団体の構成員は同じ種目で複数の団体に登録することはできません。 **※は必須項目**
- ・障害者手帳の所持については「減額（障害者）」としての取扱いを希望する場合に申告してください。

5	※ フリガナ		※ 生年月日	年 月 日生
	※ 氏名			
	※ 住所	〒	該当項目があればチェック <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤 <input type="checkbox"/> 障害者手帳を所持	
	電話番号		<確認書類> ※いずれかに○ マイナンバーカード・保険証・在勤証 運転免許証・学生証・パスポート	
	メールアドレス			

6	※ フリガナ		※ 生年月日	年 月 日生
	※ 氏名			
	※ 住所	〒	該当項目があればチェック <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤 <input type="checkbox"/> 障害者手帳を所持	
	電話番号		<確認書類> ※いずれかに○ マイナンバーカード・保険証・在勤証 運転免許証・学生証・パスポート	
	メールアドレス			

7	※ フリガナ		※ 生年月日	年 月 日生
	※ 氏名			
	※ 住所	〒	該当項目があればチェック <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤 <input type="checkbox"/> 障害者手帳を所持	
	電話番号		<確認書類> ※いずれかに○ マイナンバーカード・保険証・在勤証 運転免許証・学生証・パスポート	
	メールアドレス			

8	※ フリガナ		※ 生年月日	年 月 日生
	※ 氏名			
	※ 住所	〒	該当項目があればチェック <input type="checkbox"/> 在学 <input type="checkbox"/> 在勤 <input type="checkbox"/> 障害者手帳を所持	
	電話番号		<確認書類> ※いずれかに○ マイナンバーカード・保険証・在勤証 運転免許証・学生証・パスポート	
	メールアドレス			

本申請により収集した個人情報は、練馬区施設予約システムに関する利用の目的の範囲内で利用します。

区記載欄	5	6	7	8	
登録要件確認	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	在住在勤在学者
在住・在勤・在学	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	構成員総数