**学校体育施設開放事業利用団体登録申請書**

令和　　年　　月　　日

　深川市教育委員会　様

　　学校体育施設開放利用団体として、次のとおり登録申請いたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 団体代表者  氏　　　名 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 団 体 名 |  |
| 活動種目 |  |
| 団体員数 | 名 |

※代表者は、深川市内に在住、在勤又は在学する方でお願いします

※団体員数は、成人を含む１０人以上で構成されたグループ・団体です。

―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―　―

**学校体育館　利用希望調書**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 第１希望 |  | | | 小　・　中　学校 | |  | 曜日 |
| 第２希望 |  | | | 小　・　中　学校 | |  | 曜日 |
| 利用希望 | □　週１回、第１希望で利用したい。  　□　週１回、曜日に関係なく第１希望の学校を利用したい。  　□　希望する曜日に、第１または第２希望の学校を利用したい。  　□　週２回　　　　　　　　　　　　　　　　　　を利用したい。  　□　その他 | | | | | | |
| 利用状況 | □　団体単独で利用したい　　□　他の団体と合同でもかまわない | | | | | | |
| 団体連絡先 | 氏　名 |  | | | | | |
| 住　所 |  | | | | | |
| 電　話 | (自宅など) |  | | FAX |  | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ※緊急連絡先 | 氏　名 |  | |
| 電　話 | (携帯電話など) |  |
| メール  アドレス |  | |

※学校体育館が急遽使用できなくなった場合など、急用を要する際の連絡先となりますので、連絡を取れる方を必ず記入してください。