

# 芸術文化活動情報登録票

(ふりがな) ① 登録者名	活動団体名		
(ふりがな) ② 代表者氏名			
連絡先	(ふりがな) 氏名		
	住所	〒 ー	
	電話番号※		FAX 番号
	電子メールアドレス	@	
③ 会員数または 受講者数	名 (男性 名・女性 名)		
④ 費用	会費	円	月謝 円/月
⑤ 活動場所		⑥ 活動曜日	
⑦ 活動時間帯	: ~ :	⑧ 中心年齢層	歳代
⑨ セールスポイント (60字以内)			
⑩ 児童・生徒の 受け入れについて	※該当される項目に○をしてください。 ① できる ( ・小学生 ・中学生 ・高校生 ) ※条件がある場合は以下に記載ください。(例. 保護者同伴など) ( ) ② できない		
情報開示範囲について	※該当される□にチェックを入れてください。 <input type="checkbox"/> 全部 ※太枠の項目①～⑩まで <input type="checkbox"/> 一部のみ ※開示される項目 (①～⑩) を以下に記入ください ( )		
連絡先(電話番号)について	※連絡先については、希望される場合に公表いたします。 市ホームページにおいて、連絡先(電話番号)の掲載を希望されますか。 <input type="checkbox"/> 希望する ・ <input type="checkbox"/> 希望しない		

糸魚川市教育委員会事務局 文化スポーツ課長 様

- ・芸術文化活動情報提供事業に文化活動団体、文化教室開設者として情報を提供します。
- ・登録した内容に関して、市ホームページ、広報に掲載すること及び市民より問合せがありました際に情報を提供することに同意します。

令和 年 月 日

団体等名称 \_\_\_\_\_

代表者住所 \_\_\_\_\_

代表者氏名 \_\_\_\_\_