砂川市市民活動団体登録変更・抹消届

|  |  |
| --- | --- |
| 届出年月日 | 　　　　　　年　　月　　日 |

砂　川　市　長　　様

団体名

　〒

代表者住所

代表者名

下記のとおり市民活動団体登録の変更・抹消を届け出ます。

どちらかに☑をしてください。

□　登録変更（変更部分のみ下記へ記載）

□　登録抹消（理由：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

|  |  |
| --- | --- |
| ふりがな |  |
| 団体名 |  |
| ふりがな |  |
| 代表者氏名 | 役職名（　　　　　　　　） |
| 事務局の連絡先 | ふりがな |  |
| 担当者氏名 | * 担当者が代表者と同じ場合は不要
 |
| 所在地 | 〒 |
| 電話番号 | （　　　　）　　　－ |
| ＦＡＸ番号 | （　　　　）　　　－ |
| メールアドレス |  |
| ＵＲＬ |  |
| 設立年月日 | 　　　　　　　年　　　月　　　日 |

記入欄裏面に続く

|  |  |
| --- | --- |
| 設立の目的 |  |
| 会員数 | 個人会員　　　　　　名　（男性　　　名・女性　　　名）団体会員　　　　　　団体 |
| 会員の募集 | 有　　・　　無 |
| 入会の条件 |  |
| 活動日時や活動頻度 |  |
| 主な活動拠点及び地域 |  |
| 会費 | 　　有　（　　　　　　　　　円）　　・　　無 |
| 活動分野 | 該当するもの全ての番号に○をつけてください１.保健・医療・福祉　２.社会教育　３.まちづくり４.観光　５.農山漁村・中山間地域　６.学術・文化・芸術・スポーツ　７.環境保全　８.災害救援　９.地域安全　10.人権擁護・平和推進　11.国際協力　12.男女共同参画　13.子どもの健全育成　14.情報化社会　15.科学技術　16.経済活動17.職業能力・雇用機会　18.消費者保護　19.ＮＰＯの援助20.その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 活動内容、団体の特色又は活動実績など団体の紹介 |  |