

学校体育施設開放事業利用団体会員名簿

利用学校名 学校（学園）体育館 〕
 利用団体名 〔 〕
 代表者名 〔 〕
 代表者電話番号 〔 〕

No	氏名	住所	年齢	勤務先 (学校名)	勤務先住所
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					

注1) 年齢・勤務先・勤務先住所も必ず記入してください。

注2) 代表者は室蘭市内在住であること。

注3) 常時10名以上で活動可能であり、団体の半数以上は室蘭市内在住または在勤・在学する者で構成されていること

※ 上記の注意事項に反している場合、申請を受付することができませんのでご注意ください。