

『あすみん専門相談』申込書

【申込日】平成 年 月 日()

*以下にご記入いただいた内容は本事業および連絡以外に使用いたしません。

フリガナ				あすみん利用登録団体は登録番号をご記入ください
団体名				
相談者名		連絡先		
希望日時	第1希望	【日付】平成 年 月 日()	【時間枠】	～
	第2希望	【日付】平成 年 月 日()	【時間枠】	～
	第3希望	【日付】平成 年 月 日()	【時間枠】	～

Q 以下の質問には、必ずお答えください

(1)あなたが所属する団体についてお聞かせください(該当するものにチェックをしてください)

NPO法人化している → 今後、認定・仮認定の申請を … (予定している ・ 予定していない)NPO法人化していない → 今後、NPO法人化を … (予定している ・ 予定していない)

(2)活動内容を教えてください。また主な活動エリアについて該当するものにチェックしてください。

福岡市内全域 東区 博多区 中央区 南区 城南区 早良区 西区 その他

(3)該当する相談内容にチェックをつけ、なるべく詳細に相談内容をご記入ください。

NPO法人化・手続き 人材発掘・育成 広報・情報発信 助成金申請共働事業提案 その他()

(4)当センターの利用に至った(当センターを知った)理由を教えてください。

紹介 あすみん登録団体 イベント来館時 ホームページ新聞 SNS(twitter, facebook)

これより下の欄は当センターで記入します。キャンセル待ちの方には、空きが出た場合にご連絡させていただきます。

申込者への 返信欄	平成 年 月 日()にいただきましたお申し込みについて、下記の通りになりました。		
	<input type="checkbox"/> お申し込みを受理いたしました		<input type="checkbox"/> キャンセル待ちの状況です
	【受付日】平成 年 月 日	【受付担当】	【順番】
問合せ方法	<input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> Eメール <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> その他()		

↓ [FAX] 092-724-4901

*FAXの方は、この用紙をそのままご送付いただけます。