

様式 1

柏市長あて

記載例

「かしわ健康アプリ ワニF i t」事業登録申請書

旧制度登録	☒ 事業登録している		☐ 今回が初めて		柏市記入欄
団体名	柏の会				
代表者	柏 太郎				
代表者住所	柏市柏〇-〇-〇				
代表者電話番号	0 9 0 -〇〇〇〇-〇〇〇〇				
E-Mail	kashiwa@kashiwa.jp				
登録事業	活動内容	活動場所	活動日時	担当者	担当者電話番号
柏の会 (ラジオ体操)	ラジオ体操	〇〇公園	月～金曜日 6時～6時半	柏 次郎	0 8 0 -〇〇〇 〇-〇〇〇〇
柏の会 (ゴルフ)	ゴルフ	〇〇運動場	土曜日 10時～12時	柏 次郎	0 8 0 -〇〇〇 〇-〇〇〇〇
柏の会 (カラオケ)	カラオケ	〇〇公民館	第3水曜日 13時～15時	柏 次郎	0 8 0 -〇〇〇 〇-〇〇〇〇
1つの団体が複数の活動を行っている場合には、その活動ごとに記載をお願いします。					
活動団体としてホームページに掲載しますので、誤りのないようにご記載ください。					

必要事項を記入の上，地域包括支援課までご提出ください。【裏面あり】

裏面もご記入ください

【誓約事項署名欄】

下記の誓約事項について遵守することを誓約し、付与事業に登録します。

・下記の□に✓を入れてください。

- ☒ 申請内容に虚偽がないことを確認し、提供した情報がすべて正確であることを誓います。
- ☒ 申請後、変更・中止があった場合には速やかに柏市に報告することを誓います。
- ☒ 表面太枠に記載した事項を専用サイトに掲載し、新規参加者を広く受け入れることを了承します。
- ☒ 配布するQRコードは公文書に該当するため、取り扱いに留意します。
- ☒ 配布するQRコードは、柏市に登録のある活動にのみ使用されるものであり、複製、転送、公開、または第三者への提供は一切禁止します。
- ☒ 本誓約事項に違反した場合、柏市はサービス提供を即時に解除することがあります。

内容を確認の上、チェックを
入れてください。

代表者様のご署名をお願いします。

登録申請日 令和7年 ○月 ○日

代表 柏 太郎

※QRコードは株式会社デンソーウェーブの登録商標です