記入日　　年　　月　　日

＊記載いただいた情報は全て公開します。

フリガナ				
団体名				
代表者	役職名		氏名	
連絡先 （事務所・自宅） どちらかに○印をつけてください。	所在地	〒		
	電　話		FAX	
	E-mail		URL	http://
	団体への問い合わせ担当者（　　）希望する連絡手段（電話・FAX・E-mail・郵便）			
活動の分野 該当する番号に○をしてください。主な活動には◎をつけてください。	1　保健・福祉・医療　2　社会教育　3　まちづくり　4　観光振興 5　農村漁村・中山間地域の振興　6　学術・文化・芸術・スポーツ 7　環境保全・アダプトプログラム　8　災害救助・防災　9　地域安全・防犯 10　人権擁護・平和　11　国際協力・国際交流　12　男女共同参画　13　子どもの健全育成 14　IT 情報化　15　科学技術推進　16　経済活動の活性化　17　職業能力開発・就労支援 18　消費者保護　19　団体運営・市民活動支援　20　その他（　　）			
設立の時期	年　　月　（法人認証年月：　　年　　月）			
会員数	人（男性　　人、女性　　人）			
入会条件	1　なし　2　あり（条件：　　）			
会　費	1　なし　2　あり（入会費：　　円、月会費：　　円、年会費：　　円）			
規約・会則	1　なし　2　あり			
会報の有無	1　なし　2　あり（年発行回数　　回）			
活動場所	1　文化センター（サラダホール）　2　尾崎公民館　3　東鳥取公民館　4　西鳥取公民館 5　（　　）住民センター　6　総合体育館　7　男女共同参画コーナー（市役所 1 階） 8　団体事務所　9　市民活動センター夢プラザ　10　その他（　　）			
団体 PR （主な活動内容・目的など 200 字程度）				

（市記入）

登 録 日　令和　　年　　月　　日　　受付日　令和　　年　　月　　日

添付書類　規約・会則　あり

なし　（　　）

備　　考