

Sumida City Gymnasium Group Registration Application Form

(Group name, password, representative, contact person registration)

**This sheet is the English translation of the second Japanese sheet.
Please fill in the second sheet in Japanese when filling in.**

新規 ・ 更新 Newcomer ・ Update

* Please write in the thick frame.

Proposed date	Heisei year month date	Group registration use				
ふりがな	Furigana					
団体名	Group name					
パスワード (4けた)	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; text-align: center;">Password</td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> <td style="width: 25%; border: 1px solid black; height: 20px;"></td> </tr> </table>		Password			<p>● Four columns of numbers 0-9 Used on the Internet, mobile phone, touch panel</p>
	Password					
団体総人数	Number of members	Number of Sumida Ward Residents <small>(residing, working or studying within Sumida Ward)</small>				
利用種目	Sports activity to use					

[利用団体ID]
(体育館記載欄)
(Gymnasium description column)

Please do not fill in									

代表 (責任) 者欄	ふりがな	Furigana	生 年 月 日	Birth of date	
	代表者氏名	The group representative name	A.D.	year month date	
	代表者住所	〒 The group representative address			
	電話番号	Phone number -	If applicable, please put ○.		
	携帯電話番号	Cell phone number -	墨田区 In Sumida ward	在住 ・ 在勤 ・ 在学 Residing ・ Working ・ Studying	
	Would you like to send e-mails? (But Japanese)	はい ・ いいえ Yes ・ No	● If you choose "はい", please fill in your email address.		
	電子メールアドレス	E-mail address @			

※Please fill in the following contact field only when the representative and contact person are different.

連 絡 者 欄	ふりがな	Furigana	生 年 月 日	Birth of date	
	連絡者氏名	The contact person name	A.D.	year month date	
	連絡者住所	〒 The contact person address			
	電話番号	Phone number -			
	携帯電話番号	Cell phone number -			

* The personal information submitted by the customer by this application will not be used in addition to the reservation system.

入力担当者	体育館記載欄	備考欄
	<input type="checkbox"/> 区内 <input type="checkbox"/> 区外	

Please do not fill in

墨田区総合体育館 団体登録申請書

(団体名・パスワード・代表者・連絡者登録)

新規 ・ 更新

※太枠内を記載してください。

申請年月日	平成 年 月 日	スポーツ団体登録用				
ふりがな						
団体名						
パスワード(4けた)	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>					●数字4けたを記入してください。0～9 ※インターネット・携帯電話・タッチパネルで使用します。
団体総人数		墨田区在住・在勤・在学者数				
利用種目						

[利用団体ID]
(体育館記載欄)

代表 (責任) 者欄	ふりがな		生年月日	システムの都合上、西暦でご記入ください。		
	代表者氏名			年	月	日生
	代表者住所	〒				
	電話番号	-	-	該当される方は○を付けてください		
	携帯電話番号	-	-	墨田区 在住・在勤・在学		
	電子メールの送信を希望しますか?	はい ・ いいえ		●希望する場合、電子メールアドレスを記載してください。		
	電子メールアドレス	@				

※代表者と連絡者が異なる場合のみ、下記の連絡者欄へ記入ください。

連 絡 者 欄	ふりがな		生年月日	システムの都合上、西暦でご記入ください。		
	連絡者氏名			年	月	日生
	連絡者住所	〒				
	電話番号	-	-			
	携帯電話番号	-	-			

※この申請によりお客様よりご提出いただいた個人情報は、予約システム以外には使用いたしません。

入力担当者

体育館記載欄
<input type="checkbox"/> 区内 <input type="checkbox"/> 区外

備考欄