

コープサークル登録票

新規

登録する店舗・協同購入センター名		提出日	20 年 月 日	
サークル名		人数	人 (内子ども 人)	
代表者 (連絡係)	氏名 <small>フリガナ</small>	電話	電話対応	
	住所	FAX	有 () ・ 無	
		メールアドレス		
分野・取り組み	<input type="checkbox"/> 食生活 (料理、食文化など) <input type="checkbox"/> 健康・スポーツ (体操、ダンス、山歩きなど) <input type="checkbox"/> 環境 (緑化以外) <input type="checkbox"/> 緑化 (事業所緑化、地域緑化) <input type="checkbox"/> 子育て (<input type="checkbox"/> 子育てひろば <input type="checkbox"/> 子育てひろば以外) <input type="checkbox"/> 福祉 (ボランティア活動) <input type="checkbox"/> 居場所・つどいの場 (<input type="checkbox"/> 子ども食堂・コミュニティ食堂 <input type="checkbox"/> ふれあい喫茶・サロン) <input type="checkbox"/> ふれあい食事の会 <input type="checkbox"/> それ以外 <input type="checkbox"/> 学習・研究 (くらしに関する学習など) <input type="checkbox"/> 文化・芸術 (音楽、書道など) <input type="checkbox"/> その他 (英会話、家計、男女共同参画、平和、国際交流、まちづくりなど)			
活動内容(目的)	※詳しく具体的に <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> ホームページ注)に掲載可の場合、この内容が掲載されます 注)「コープdeくみかつ」サイト </div>			
	ホームページ・情報紙への掲載	可 ・ 不可 <small>※個人情報掲載しません</small>	メンバー募集希望	する ・ しない
活動日時	第 (: ~ :) 曜日	チェックしてください	<input type="checkbox"/> 営利を目的にしていない <input type="checkbox"/> 政治活動・宗教活動をしていない <input type="checkbox"/> 他者を誹謗・中傷する行為をしない <input type="checkbox"/> 教室運営を目的としていない	
活動場所	組合員集会室使用 ※使用時間は、原則として1回2時間とします <input type="checkbox"/> 定期的に使用する <input type="checkbox"/> 不定期で使用する <input type="checkbox"/> 組合員集会室以外を使用 (活動場所:)			
設立年月	年 月 日	会費	有 (円/月) ・ 無	
講師 <small>※代表者と兼ねられません</small>	お名前 有 () ・ 無	講師謝礼	有 (円) ・ 無 <small>(1回当たりの上限は5,000円です)</small>	
備考 <small>(受賞歴など)</small>				

サークルへの問い合わせがあった場合に、代表者の電話番号を知らせてもよいかどうかの確認欄です。
よき場合は○印を、ダメな場合は×印をこしてください。

この用紙にご記入いただいた個人情報は、コープこうべから組合員活動に関してお知らせする場合にのみ使用され、他の目的で使われることはありません。

*登録所属(店舗・KC)は本紙のコピーを保管し、原紙は地区本部へすみやかに送付してください。

書類の流れ

サークル代表



登録所属(店舗・KC)



地区本部

受付日/ 月 日 受付日/ 月 日

登録所属

受付者印 所属長印

●メンバー 一覧表

組合員番号は必須
子どもは保護者の番号を記入

番号	氏名	組合員番号	住所 (○○市○○町、 ○○区○○町まで)	電話	FAXの有無
代表					有・無 ()
副代表					有・無 ()
会計					有・無 ()
4					有・無 ()
5					有・無 ()
6					有・無 ()
7					有・無 ()
8					有・無 ()
9					有・無 ()
10					有・無 ()
11					有・無 ()
12					有・無 ()
13					有・無 ()
14					有・無 ()
15					有・無 ()
16					有・無 ()
17					有・無 ()
18					有・無 ()
19					有・無 ()
20					有・無 ()

FAX番号が電話番号と異なる場合は
()内に記入