太子町施設予約システム登録申込書

年　　　　月　　　　日

太子町長　様

　太子町施設予約システムの利用登録を次の通り申し込みします。

|  |  |
| --- | --- |
| 申込内容 | □新規登録　□登録情報変更　□登録抹消□利用停止　□利用停止の解除 |
| 個人名又は団　体　名 | フリガナ |
| ※団体の場合のみ記入 | フリガナ氏名（代表者名） |  |
| 住　　　所 | 〒 |
| 電話番号 |  |
| Eメールアドレス | 読み方 |
| パ　ス　ワ　ー　ド | 読み方 |
| すでに他施設でIDをお持ちの方は番号をご記入ください。 |  |

　※パスワードについては、4桁の英数字　　(例)　AB45、ab45、abcd、ABCD、2300