

(宛先)
枚方市長

申込者 住所（所在地）
氏名（法人名）
代表者名
電話番号

枚方市立地域活性化支援センター条例施行規則第 22 条第 1 項に掲げる遵守事項に同意の上、次のとおり使用者登録を申し込みます。

| | | | | | | |
|----------------|---|--------|-----|------|------|---------------|
| 申 込 区 分 | <input type="checkbox"/> 新規登録 <input type="checkbox"/> 登録内容の変更 <input type="checkbox"/> 有効期間の更新 | | | | | |
| 登 録 区 分 | <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人 | | | | | |
| 登 録 番 号 | | | | | | |
| 個人 登録 情報 | フリガナ | | | | 生年月日 | 年 月 日 (歳) |
| | 氏 名 | | | | | |
| | 住 所 | (〒 -) | | | (同上) | |
| | 電話番号 | | | | | (同上) |
| | 電子メールアドレス | | | | | @ |
| 法人 登録 情報 | フリガナ | | | | | |
| | 法 人 名 | | | | | (同上) |
| | 所 在 地 | (〒 -) | | | (同上) | |
| | 電話番号 | | | | | |
| | 電子メールアドレス | | | | | @ |
| | 登 録 者 | No. | 氏 名 | 生年月日 | 電話番号 | 電子メールアドレス |
| | 1 | | | | | |
| | 2 | | | | | |
| | 3 | | | | | |

※コワーキングスペースを定期使用しようとするときは、枚方市立地域活性化支援センター（コワーキングスペース）定期使用申請書も併せて提出してください。

①ひらっく「コワーキング」を何で知りましたか。

枚方市 web サイト ひらっく web サイト ひらっく インスタ ひらっく X ひらっく FB 広報ひらかた
枚方市 LINE 枚方市 インスタ 枚方市 X 枚方市 FB リーフレット 口コミ その他 ()

②ご職業のご回答をお願いします。

アルバイト・パート 会社員（管理職） 会社員（管理職以外） 経営者・役員 フリーランス 公務員 主婦/無職 主婦/副業
高校生 大学生・大学院生 定年退職 無職 不明

※コワーキングスペースを定期使用しようとするときは、枚方市立地域活性化支援センター（コワーキングスペース）定期使用申請書も併せて提出してください。

※未成年者の方は保護者の同意が必要です。

保護者氏名 _____ 印

保護者連絡先

保護者住所（同居の場合は不要）