旭川市男女共同参画団体登録（変更）申請書

年　　　月　　　日

（宛先）旭川市長

|  |
| --- |
| 登録要件（該当項目にチェックしてください。※いずれにも該当する必要があります）* 活動内容が男女共同参画社会の実現に寄与するものである。
* 市が実施する男女共同参画事業に協力できる団体であること。
* 登録団体間に連携に資するために，団体窓口担当者連絡網に参加できること。
* 活動目的が明記された規約，会則その他これに準ずるものを持つ団体である。
* 構成員の半数以上が旭川市に居住又は通勤・通学し，旭川市内で活動している団体である。
* 団体の活動が，営利，宗教又は政治活動を主たる目的としていないこと。
* 構成員に暴力団員がいないこと。
 |

* 登録　　上記の登録要件を全て満たすので，（　登録　・　更新　）を申請します。
* 変更　　下記のとおり変更します。（団体名及び変更事項のみ記載すること）

|  |  |
| --- | --- |
| **団　体　名** |  |
| **代表者（職・氏名）** |  |
| **所　在　地** | 〒旭川市 |
| **連　絡　先** | 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| E-Mail |  |
| **書類送付先****上記所在地・連絡先と****同じ場合は記入不要** | 〒旭川市（宛名） |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| E-Mail |  |
| **設立目的** |  |
| **設立年月日** |  |
| **会　員　数** |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　裏面あり

|  |  |
| --- | --- |
| **団体連絡先の提供****※１** | 提供不可なものを選択してください。※団体名・代表者氏名は公表します。* 団体所在地
* 団体連絡先（□ 電話，□ ＦＡＸ，□ E-Mail）
* その他団体情報（□ 活動内容，□ 設立目的・年月日，□ 会員数）
 |
| **登録団体連絡網****（窓口担当者）****※２** | 担当者 | 職・氏名 |  |
| 電　話 |  | ＦＡＸ |  |
| E-Mail |  |
| **活動内容** |  |
| 〈男女共同参画推進との関連〉 |
| **添付書類****（登録要綱第４条）** | * 団体の規約等
* 役員名簿や組織体制図，構成員の役割一覧等，団体運営に直接関わる人員が分かるもの
* 活動実績（任意様式）※３
* 旭川市男女共同参画団体活動報告書（様式第２号）※４
 |

※１　市の各部局，関係機関から情報提供の要請があった場合に，貴団体の連絡先等の情報提供を行うことについて予め承諾を頂くものです。（提供目的：附属機関の委員委嘱に関する事務，男女共同参画団体への事業案内など）

※２　登録団体間のネットワークとして連絡網を作成します。団体間の問合せ先として対応できる窓口担当者の職・氏名及び連絡先を記入してください。

※３　登録期間の更新手続きの際は添付不要です。

　※４　初回の登録申請の際には添付不要です。