**日田市公共施設予約システム利用者登録廃止届**

（あて先）日田市施設予約システム管理者

　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

団体の場合、該当する項目に○　　代表者 ・ 担当者

以下のとおり、利用者登録の廃止を届け出ます。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請日 | 　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 利用者ＩＤ |  |
| 利用者区分 | * 個　人　　　　　　□　団　体
 |
| 利用者 | 氏　　名（団体の場合は団体名） | ※ |

■以下には記入しないでください。（管理用）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請書受付日 |  |
| 申請書受付部署 |  |
| 担当者名 |  |
| 本人確認書類 | □マイナンバーカード　□運転免許証　□パスポート　□その他 |
| 情報統計課受付日 |  |
| 担当者名 |  |
| 廃止処理日 |  |

　　　　情報統計課ファックス番号　0973-22-8240