

# 同意書

年 月 日

福岡市長 様

親権者 住 所

氏 名 (※)

※親権者の自署又は記名押印

電話番号

福岡市公共施設案内・予約システムの登録申請ならびに口座振替について、  
下記の者が利用することに同意します。

記

申請者 住 所  
(団体の代表者)

氏 名