

# 糸魚川市出前講座申込書

令和 年 月 日

糸魚川市総務課 御中

団体(事業所)名

代表者名

下記の出前講座を受講したく申し込みますと共に、貴職員の派遣をお願いします。

記

## 1 申込者

【住 所】

〒

TEL

【氏 名】

(事業所・団体名)

FAX

【担当者】

(連絡先)

TEL

FAX

## 2 開催日時

令和 年 月 日 ( ) 午前・午後 時 分 ~ 時 分

## 3 講座内容

## 4 会 場

会場名

講習場所

住所

TEL

## 5 受講予定者

人数(予定)

人

年齢範囲

歳代 ~

歳代

## 6 その他

(連絡事項をご記入ください。)