

年 月 日

申込者

団体名：

代表者 住 所：

氏 名：

坂井市まちづくりパートナーシップ講座申込書

まちづくりパートナーシップ講座を、次のとおり申し込みます。

事務手続き担当者 連絡先	(担当者名)	コミュニティセンター ※コミュニティセンター経由の場合		
	(電話番号)			
希望講座名			講座番号	
希望日時	第1希望	年 月 日 ()	時 分～	時 分
	第2希望	年 月 日 ()	時 分～	時 分
会場・所在地		(会場名)		
		(所在地)		
参加予定人数		人 (男性： 人 ・ 女性 人)		
集会等の名称 及び開催目的		名 称		
		目 的		
備考				

※ 講座の開講に係る会場の手配、当日の進行、周知等につきましては主催者側で対応願います。

(担当課受付印)