

「伊那市おでかけ講座」 申込書

年 月 日

担 当 課 長 行

申込者 団体等の名称：

代表者氏名：

住 所：

電 話 番 号：

F A X 番 号：

(担当者氏名：)

(連絡先電話：)

次の事項により申し込みます。

テ ー マ 名 (希望のテーマを記入ください)	
希 望 理 由 (講座内容の参考にします)	
特に説明を希望する事項 (できるだけ講座に反映します)	
ご希望の年月日及び時間 (場合によっては調整させていただきます。)	第1希望： 年 月 日 時 分～ 時 分 第2希望： 年 月 日 時 分～ 時 分
参加者予定数 (おおむね10名以上でお願いします。)	人 (おおむねの年齢 才～ 才程度)
開催予定場所 (地区内の施設等をご手配ください)	
出前講座に併せて実施される 集会・行事等があればその内容	
そ の 他	