

地域支援事業講座申込書

申 込 年 月 日		平成 年 月 日 (曜 日)			
団 体 名					
代 表 者		氏 名		住 所	
連 絡 先		氏 名		電 話	
		住 所			FAX
希 望 テーマ 名		No.		テ ィマ	
日 時	第1希望	平成 年 月 日 (曜 日),		前 午 後	時 分 从 从
	第2希望	平成 年 月 日 (曜 日),		前 午 後	時 分 从 从
	第3希望	平成 年 月 日 (曜 日),		前 午 後	時 分 从 从
実 施 予 定 会 場	会 場 名			電 話	
	住 所				
参 加 予 定 人 数		人			

* 上の太線枠内にご記入ください。 (郵送又は FAX でお申し込みください)

◎お申し込み、お問い合わせは

〒980-0003 仙台市青葉区小田原四丁目2番18号 株式会社 中川 企画地域支援事業企画部	TEL 264-1202 FAX 264-1225
--	------------------------------

- * テーマ担当課の業務の関係で、実施日時等の変更等についてテーマ担当課からご相談・調整させていただくことがありますので、ご協力をお願いいたします。
- * 個人情報の利用について
住所、氏名、電話番号、FAX番号の個人情報は、地域支援事業講座の申込み内容の確認や、新しい講座のお知らせで利用させていただく以外には使用いたしません。