

年 月 日

町内会出張相談申込書

帯広市長 様

町内会名： _____

会長氏名： _____

担当者氏名： _____

〒

担当者住所： _____

担当者電話番号： _____

町内会出張相談について、次のとおり申し込みます。

相談内容			
希望日時	(第1希望)	年 月 日 ()	時 分から 時 分
	(第2希望)	年 月 日 ()	時 分から 時 分
	(第3希望)	年 月 日 ()	時 分から 時 分
会場		会場の 電話番号	
会場の 所在地		参加人数	人
備考			