

出前教室申込書

必要事項を記入して、下記申込先までFAXまたは郵送でご提出ください。

申込日 年 月 日

【申込先】

〒612-8511 京都市伏見区鷹匠町39-2

伏見区役所保健福祉センター 健康長寿推進課 健康長寿推進担当

TEL : 075-611-1162 / FAX : 075-611-7330

団体名		
フリガナ		
代表者名		
代表者連絡先	電 話	
	メー ル	
希望日時	※希望される日時等を第2希望までご記入ください。（ご希望に沿えない場合があります）	
参加予定人数		
希望する 教室内容		
会 場	施設名	
	所在地	京都市伏見区
	設 備	スクリーン (あり ・ なし) プロジェクター (あり ・ なし) マイク (あり ・ なし)