

令和5年度 豊見城市
お宝発表会

参加申込書



098-856-7876



申込みフォーム

下記の必要事項を記入の上、FAXにてお送りいただくか、QRコードから申し込み下さい。(事前申し込み制)

- 申込期限: 12月15日(金) 17:00まで
- 参加費: 無料

| | | |
|------------------------------|-------------------|--|
| 所属先(団体・法人など) ※個人の方は入力不要です | (例) ○○自治会 ○○介護事業所 | |
| (フリガナ) 代表者氏名 | | |
| 代表者連絡先 | | |
| (フリガナ) 他 参加者氏名 | | |
| | | |
| | | |

【問い合わせ・申し込み先】

〒901-0292

豊見城市宜保1丁目1番地1 豊見城市役所2階 障がい長寿課 介護長寿班

TEL : 098-856-4292

FAX : 098-856-7876