

# 宮津市市民まなびサロン受講申込書

平成 年 月 日

サロン担当室長 様

団体等名 \_\_\_\_\_

代表者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ ( ) \_\_\_\_\_

宮津市市民まなびサロンを受講したいので、次のとおり申し込みます。

希望日時	年 月 日 時 分 ~ 時 分
場 所	
希望講座	
参加人数	人
集会の 名称等	(例：役員会等)
備 考	