

「高齢者交通安全教室」開催申込書

団体名 _____

連絡先 住所 _____
 (担当者 _____) Tel _____ Fax _____

希望日時

第1希望	平成	年	月	日(曜日)	時	分	~	時	分	
第2希望	平成	年	月	日(曜日)	時	分	~	時	分	
第3希望	平成	年	月	日(曜日)	時	分	~	時	分	

参加予定人数 _____ 人

会場

会場名 _____

会場住所 〒 _____

1会場につき、1枚の用紙でお申込み下さい。

~ 通信欄 ~