

金沢かがやき発信講座

開催申込書

申込日	年 月 日	
住所	(〒 ー)	
団体等の名称		
代表者役職・氏名		
希望テーマ	(番 号) (テーマ名)	
開催希望日時	(第 1 希望) 月 日() 時 分～ 時 分	
	(第 2 希望) 月 日() 時 分～ 時 分	
	(第 3 希望) 月 日() 時 分～ 時 分	
開催場所	(会 場 名) (所 在 地) (電話番号)	
参加予定人数	人	
当日の会合の名称		
特に聞きたい内容、 連絡事項など		
連 絡 先	住所	(〒 ー)
	担当者氏名	
	電話番号	
	F A X 番号	
	E-mail アドレス	

申込方法

- 申込書に必要事項をご記入のうえ、郵送・F A X・電子メールのいずれかでお申し込みください。
- ご不明な点がございましたら、市民協働推進課（Tel 220-2026）までお問い合わせください。

申 込 先

市民局 市民協働推進課

【郵 送】〒920-8577 住所記載不要

【F A X】076-260-1178

【E-mail】kyoudou@city.kanazawa.lg.jp

申込書を提出頂いても実施を確約するものではありません。
担当課と調整のうえ実施有無・実施日程が確定となります。