

課 長	係 長	担 当

年 月 日

高砂市子育て支援課 様

団体名

代表者 住 所

氏 名

電話番号

高砂市育児と遊びの訪問事業申込書

下記のとおり、育児と遊びの訪問事業を受けたいので申し込みます。

記

希望日時	第1希望			年	月	日 ()
	時	分から	時	分	まで	
	第2希望			年	月	日 ()
	時	分から	時	分	まで	
場 所						
人 数						
集会等の名称 及び目的	名 称					
	目 的					
備 考						

- (注) 1 担当課の業務等の関係上、日時等でご希望に添えない場合もありますのであらかじめご了承ください。
- 2 この事業では質疑や意見交換はできますが、行政に対する苦情や要望を受ける場ではありませんのでご理解ください。
- 3 特定の政党、宗教又は営利を目的とした催し等には、この事業は実施できません。