

「熊本さわやか知恵袋」利用申込書

令和 年 月 日

一般財団法人 熊本さわやか長寿財団理事長 様

団体（グループ）名

代表者

住 所 〒

申込者氏名

連絡先 TEL () -

依 頼 内 容		*御希望の登録グループ等がありましたら次に記載ください。 登録No. _____ 氏名又はグループ名 _____	
依 頼 日 時		令和 年 月 日 ()	
		午前 _____ 時 _____ 分 ~ 午後 _____ 時 _____ 分	
会 場	名 称		
	所在地	〒 _____	
参 加 予 定 人 員			
備 考			

*政治・宗教活動又は営利を目的とする場合や危険を伴う場合は、申し込みはできません。