

“三郷のいいところ”カルタ支援事業 申請書

記入日 年 月 日

NO.

団体名			
代表者氏名			
連絡先	※当日の緊急連絡 連絡先(携帯等)		
連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> メール [@] <input type="checkbox"/> 郵送 [〒 - 住所:]		
事業名称			
日時	年 月 日 () 時 分から 時 分まで		
場所	〒 - 住所		
対象	低学年 人 ・ 高学年 人 ・ 中学生以上 人 幼児 人 ・ 大人 人 [合計 人]		
	団体戦 チーム ・ 個人戦 人 ・ ジャンボカルタ		
	総当たり戦 ・ トーナメント戦 ・ ジャンボカルタ戦 ・ その他 ()		
景品補助 有 ・ 無 <small>(○をつけてください)</small>	名分 受領予定日:令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃		
借用備品 有 ・ 無 <small>(○をつけてください)</small>	・三郷カルタ セット ・カルタマット(団体戦) 枚 ・(個人戦) 枚 ・ジャンボカルタA1サイズ ・ジャンボカルタA3サイズ ・ルール説明DVD		
	借用予定日:令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃 返却予定日:令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃		
派遣スタッフ 有 ・ 無 <small>(○をつけてください)</small>	希望人数 人	集合時間 時 分	伝える事(注意事項)
	持ち物		

※裏面もあります

その他

当日の流れ(時間配分)・具体的要望・依頼内容
※年齢に応じた変則ルールがあれば具体的に記入してください
※レクリエーションを希望する場合は、その旨記入してください

三郷市子ども会育成連絡協議会事務局:TEL 048-953-1040(青少年ホーム内)

FAX 048-953-1068

メール seishonen@city.misato.lg.jp

※ FAXでご依頼させた場合は送信した直後に着信確認の電話をお願いします。

※ 事業を開催する月の前月定例会に間に合うようにご提出ください。

	受領日	人数報告	派遣メンバー	備品返却確認	実施報告受領日
事務局使用欄	/	/	人		/