様式Ａ

令和　　年　　月　　日

横浜市栄区福祉保健活動拠点申請団体向け説明会申込書

(申請先)

横浜市栄区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　担当者名

　電話番号

栄区福祉保健活動拠点申請団体向け説明会に、次のとおり参加を申し込みます。

（令和７年１月10日（金）午後４時から、栄区役所新館１階101会議室にて）

|  |  |
| --- | --- |
| （ふりがな）  氏　　　名 | 部署・職名 |
|  |  |
|  |  |
|  |  |

【お申し込みについて】

|  |
| --- |
| 期限：令和７年１月６日（月）午後５時まで  方法：E-mail又はFAXで、この用紙を栄区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。 |