様式Ａ

令和　　年　　月　　日

横浜市鶴見区福祉保健活動拠点申請団体向け説明会申込書

(申請先)

横浜市鶴見区長

(申請者)

　所　在　地

　団体名

　担当者名

　電話番号

横浜市鶴見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６年12月18日（木）午前10時から11時、鶴見区役所６階　９号会議室にて）

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

【お申し込みについて】

|  |
| --- |
| 期限：令和６年12月16日（月）午後５時まで  方法：E-mail又はFAXで、この用紙を鶴見区福祉保健課事業企画担当あてに送付してください。 |