

でまえ学び塾申込書

年 月 日

さくら市長 様

団体名 _____

代表者住所 _____

氏 名 _____

電話番号 () _____

次のとおり、「でまえ学び塾」を申し込みます。

希望講座名	講座番号 第1希望 _____番
	第2希望 _____番
	第3希望 _____番
希望日時	第1希望 _____年____月____日() _____時____分～ _____時____分
	第2希望 _____年____月____日() _____時____分～ _____時____分
	第3希望 _____年____月____日() _____時____分～ _____時____分
場 所	_____
受講人数	_____
備 考	_____

処 理 欄	講師日程調整	受付年月日
	済・否	