（様式１）

提出先：智頭町福祉課「平成29年度智頭町子どもの居場所づくり推進事業」担当者　あて

ＦＡＸ：０８５８－７５－４１１０

「平成29年度智頭町子どもの居場所づくり推進事業」

プロポーザル実施説明会参加申込書

標題の説明会に次のとおり参加します。

１　法人名称 ：

２　法人所在地 ：

３　担当者・連絡先

　（１）担当者氏名 ：

　（２）所属部署 ：

　（３）電話番号 ：

　（４）FAX番号 ：

　（５）メールアドレス ：

４　参加予定人数 ： １人 ・ ２人