

佐野市ハツラツ元気体操開催に向けた説明会申込書

受付番号：_____

受付年月日：令和_____年_____月_____日

*太枠の中をご記入ください

団体・町会名	
代表者名	
連絡先	〒327ー 佐野市_____町 電話番号（ _____ ）
開催希望日時	第1希望 _____ 月 _____ 日（ _____ ） _____ :
	第2希望 _____ 月 _____ 日（ _____ ） _____ :
	第3希望 _____ 月 _____ 日（ _____ ） _____ :
開催場所	
参加予定人数	_____ 人
サポーター 氏名	・ _____
	・ _____
	・ _____
	・ _____
	・ _____