# 2019年度　団体サポート事業　申込書

| | | | |
|---|---|---|---|
| ふりがな | | | |
| 団体名 | | | |
| 団体住所 | （〒　　－　　） | | |
| 代表者名 | | 連絡先 | |
| ふりがな | | 連絡先 | 電話 |
| 担当者 | | | FAX |
| 当日参加人数 | （内介助者　　名） | 活動内容（種目） | |

| | | |
|---|---|---|
| 希望日時 | 第1希望日時 | 第2希望日時 |
| | 月　　日（　　） | 月　　日（　　） |
| | ①　時　分～　時　分 | ①　時　分～　時　分 |
| | ②　時　分～　時　分 | ②　時　分～　時　分 |

| | | |
|---|---|---|
| 希望詳細 | Ⅰ　団体の活動目標 | |
| | Ⅱ　今回申込の目的 | |
| | Ⅲ　サポート希望の詳細 | |

群馬県立ふれあいスポーツプラザ館長　宛

2019年度　団体サポートを申し込みます。

年　　月　　日　　団体名＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者名＿＿＿＿＿＿＿＿

【プラザ使用欄】

可　・　否　　担当:　　回答:　　月　　日

備　考＿＿＿＿＿＿＿＿　　来館　・　TEL　・　FAX　・　メール