

ピースメッセンジャーワークショップ 申込み書

■応募者情報

記入日 年 月 日

参 加 者 氏 名 (ふ り が な)	
保 護 者 氏 名 (ふ り が な)	保護者の方の参加 (する ・ しない) ※見学のみをご希望の方は「参加しない」に印をお願いします。
学 校 名 ・ 学 年 (年 齢) 例 : 逗子小 6 年 (1 2 歳)	
住 所	
電 話 番 号	
メ ー ル ア ド レ ス	

【提出先】逗子市 市民協働課 市民協働係（市役所 3 階）
〒249-8686 逗子市逗子 5-2-16
TEL : 046-873-1111 （内線 266）
メール : siminkyoudou@city.zushi.lg.jp

受付番号 _____