

「浄化槽環境教育講座」申込書

申込日 令和 年 月 日

1 申込団体

太枠内をご記入ください。

団体等の名称	
--------	--

参加予定人数	人	
参加予定学年	年	
代表者の連絡先	住所	〒
	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	
連絡担当者	氏名	
連絡先	電話番号	
	FAX番号	

※実施までの打合せをさせていただきますので、必ず連絡の取れる電話番号(携帯可)をご記入ください。

2 日時・開催場所

希望する日時	第一希望	(日時) 年 月 日() (時間) 午前・午後 時 分～ 時 分
	第二希望	(日時) 年 月 日() (時間) 午前・午後 時 分～ 時 分
	第三希望	(日時) 年 月 日() (時間) 午前・午後 時 分～ 時 分
開催場所	施設名	
	住所	〒
	電話番号	

3 貸し出し可能物品 (貸し出していただけるものに○をお願いいたします。)

プロジェクター ・ PC(ノートPC含む) ・ 机(テーブル) ・ 延長コード

4 駐車場の有無

有 ・ 無

■申込先: 〒856-0844 大村市溝陸町863-10
(一財)長崎県浄化槽協会 担当:尾崎
FAX 0957-47-7758