

(様式第1号)

着ぐるみ貸出申請書

令和 年 月 日

(提出先)

四條畷市立保健センター所長

申請者 住所(所在地) _____

氏名(名称及び代表者名) _____

電話番号 _____

下記のとおり、イベント等を開催するため、食育啓発キャラクターの使用の申請をします。

記

イベント等	名称	
	日時	令和 年 月 日 曜日(時 分 ~ 時 分)
会場		
参加(来場) 予定人数		
開催目的		
貸出着ぐるみの種類	<input type="checkbox"/> じゃがまる <input type="checkbox"/> たまさん <input type="checkbox"/> ねぎのすけ <input type="checkbox"/> まめどん <input type="checkbox"/> なっぴ (使用を希望するものの□内にチェックすること)	
着ぐるみの 使用内容		
使用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
受取・返却予定日	受取日	令和 年 月 日 曜日 (時 分)
	返却日	令和 年 月 日 曜日 (時 分)
連絡先	担当者氏名	
	連絡先	
その他		

※イベント等内容のわかるものがあれば添付してください