

立志の日 実施計画書

団体名 _____

期	日	令和 年 月 日()		時 分 ~	時 分
会	場	電 話			
参 加 人 数	対象人数 () 名 参加予定者 () 名				
記 念 品	無・有 () 予 算 () 円				
予 定 来 賓 さん 方 の 氏 名					
記 念 講 演	役 職 名				
	氏 名				
予定プログラム(資料があれば記入せずつけてください)					
市・記念品 発送先 (公民館、学校、ホテル など公共施設へ)	住 所		配 送 期 限	月 日	
	氏 名			迄に希望	
	連 絡 先				
備 考					

1/4(火)締め切り

金沢市子ども会連合会

TEL 261-8300

FAX 234-2997

メール k.child@alto.ocn.ne.jp