様式第１号

**大野市生涯学習**

**わく湧くお届け講座申込書**

年　　月　　日

大野市生涯学習センター館長　様

〒912-

団体名

代表者　住所

氏名

電話

（事務連絡者氏名）

（電話）

次のとおり大野市生涯学習わく湧くお届け講座を申し込みします。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望日時 | 第１希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　　分～　　　時　　　分 |
| 第２希望 | 令和　　年　　月　　日（　　）　　時　　　分～　　　時　　　分 |
| 開催場所 | |  |
| 希望講座 | 第１希望 |  |
| 第２希望 |  |
| 参加予定人数 | | 人 |
| 参加予定者年齢層 | |  |
| 集会等の名称 | |  |
| 集会開催目的 | |  |
| 備　　　　　　　考  希望講座の内容で  特にお知りになりたいこと等 | |  |

※希望日時及び希望講座の第２希望欄は、必要があればご記入ください。

※参加予定者年齢層及び備考欄は、より充実した講座にするためですので、ご記入ください。