

# 「はりま d e 同窓会応援」申請書

申請日：令和 年 月 日

申請者	住所	加古郡播磨町	
	氏名		連絡先 自宅： 携帯： Email：
掲載希望方法 (○を記入)		播磨町公式ホームページ (写真・パンフレット添付可)	
		播磨町公式フェイスブック (写真・パンフレット添付可)	
掲載内容	(問合せ先) 幹事	住所	*住所の掲載 可・否 (いずれかを○で囲んでください)
		氏名	連絡先 自宅： 携帯： Email：
	同窓会名称 (学校名・卒業年等)		
	開催日時	令和 年 月 日 ( 曜日) 時 分～	
	開催場所		
	会費		
	コメント (30文字以内)		
参加予定人数 (配布物必要部数)		名	