

大洲市民大学 聴講申込書

団体用

団体名 _____

No.	ふりがな 氏 名	電話番号 (やむを得ない理由で中止となった 場合にご連絡します。日中に連絡 のつきやすい番号をご記入くださ い。)	年 代 (いずれかを選択してください。)	備 考 (連絡事項等)
1			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
2			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
3			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
4			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
5			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
6			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
7			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
8			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
9			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
10			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
11			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
12			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
13			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
14			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	
15			<input type="checkbox"/> 未就学児 (歳) <input type="checkbox"/> 小・中学生 <input type="checkbox"/> 高校生以上	

開催日 : 令和7年8月23日(土) 14:00~15:30(開場13:30)

会 場 : 大洲市総合福祉センター 4階多目的ホール

駐車場 : 総合福祉センター駐車場