

現地説明会参加申込書

今治市長 様

所在地
申込者 法人名（団体名）
代表者氏名

今治市障害者地域活動支援センター指定管理者の現地説明会に下記のとおり参加を申し込みます。

施設名	現地説明会	参加人数
今治市障害者地域活動支援センター	参加・不参加	人

※ 該当部分に○をつけ、参加人数を記入してください。

※ 参加人数は、一申請団体につき2名までです。

※ 説明会の日時及び集合場所は、下記のとおりです。

日 時：令和元年9月12日（木）

午後1時30分から（2時間程度）

集合場所：今治市障害者地域活動支援センター

本申込書により説明会参加を申し込んだ団体は、時間厳守で集合してください。

※ 説明会参加に係る必要な経費は、それぞれの団体の負担となります。