

「花とみどりの福祉事業」 実施申込書

実施希望日の2ヵ月前までに下記問い合わせ先にFAXにてお申し込み下さい。
 FAX受付後こちらからご連絡させていただきます。申請後一週間以内に連絡がない場合は、お手数ですが下記までご連絡ください。宜しくお願いします。

申請日	年 月 日 ()		
申請団体名	(住所)		
代表者名	(ふりがな)	役 職	
担当者名	(ふりがな)	役 職	
担当者連絡先	TEL	()	
	FAX	()	
	メールアドレス		
参加予定人数	名 (予定) <small>※園児・児童の場合 (歳児・学年)</small>		
実施希望日 <small>AM: 10~12時 PM: 13~16時</small>	第1希望	月 日 ()	AM・PM
	第2希望	月 日 ()	AM・PM
	第3希望	月 日 ()	AM・PM
実施場所	例) 室内、屋外スペースなど		
希望する講習内容 <small>※いずれかに ○をつけてください。</small>	1. 花苗の植え付け(プランター・個人鉢・花壇) 2. 球根の植え付け(プランター・個人鉢・花壇) 3. 寄せ植え 4. その他()		

問い合わせ先 (公財)岡山市公園協会 緑化推進課
 (電話) 086-262-9588 (FAX) 086-262-9589