

「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		役 職	
担当者名		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) ※園児・児童の場合 (歳児・学年)		
実施希望日 AM: 10～12 時 PM: 13～16 時	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 ※いずれかに ○をつけてください。	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()		
実施状況写真の使用について	公園協会のHP等で事業のPRをするため実施状況写真を使用する場合があります。個人が特定されないよう画像処理を施します。 〈同意いただけるようでしたら□に✓をお願いします〉 ☐ 写真をHP等を使用することに同意します。		

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