

オリーブ出前講座申込書

令和 年 月 日

小豆島町オリーブ課長 殿

住所
名称
代表者氏名

以下のとおりオリーブ出前講座の受講を申し込みます。

団 体 名				
受 講 予 定 人 数				
希 望 日 時		第 1 希望日時 () 第 2 希望日時 ()		
希 望 会 場		各団体の希望施設 ・ 小豆島町役場会議室 () ()		
オイル ティスティング		希望する ・ 希望しない		
		(内容)		
担 当 者	住 所			
	氏 名		電話 番号	
備 考				

〈決定事項〉

開催日時 () 開催会場 ()

上記のとおり、開催を決定します。

令和 年 月 日

小豆島町オリーブ課長