

第2回 中城村福祉まつり 申込書

(申し込み締め切り： 10月 9日)

事業所名	
担当者名	
連絡先	
出店項目	具体的内容
<input type="checkbox"/> 飲食	
<input type="checkbox"/> 販売(飲食以外)	
<input type="checkbox"/> 体験	
<input type="checkbox"/> 作品展示	
<input type="checkbox"/> その他	
希望小間数	_____ 小間
実行委員会への要望等があればご記入ください	