

(公財)岩手県スポーツ振興事業団  
陸中海岸青少年の家 所長 様

申込団体名

所在地住所

職・氏名

## マリノランド( )キャラバン派遣申請書

活動の目的 (活動名)	企画担当者											
	電話番号			—		—						
	FAX番号			—		—						
日時	令和5年4月1日 (土)			時		分	～		時		分	
活動場所	場所(会場)の名称											
活動内容 <small>希望の口に✓を入れ、選択・入力してください</small>	<input type="checkbox"/> ① 創作物の内容						個					個
	<input type="checkbox"/> ② ニュースポーツ						セット					セット
	<input type="checkbox"/> ③ もちつき		セット									
	<input type="checkbox"/> ④ その他											
参加者 内訳	区分	幼児	小学生	中学生	高校生	各種学校	大学	一般	指導者	合計		
	男									人		
	女									人		
備考												
領収書の 内訳												

※創作活動にかかる料金は、ホームページをご参照ください。  
※お支払いの際は、おつりのないよう準備をお願いします。

※ 必要に応じて、場所の説明や略図等を記入してください。

