サークル体験会申込書			No.
サークル名			どちらかに○をしてください。 既存団体・新規
講座名 （ジャンル）	（　　）	講師名	よみがな
申込先	担当者　氏名　よみがな 電話番号　　－　　－ E-mail		
体験内容			
実施希望日時	２０２７年　　月　　日（　　）　　：　　～　　：		
実施場所			
開催時間	：　　～　　：		
対象者（年齢等）		定員	名
持参物など		材料費	なし　・　あり なしの場合は０円としてください。 円
一言 PR			

※記入していただく個人情報は当事業にのみ使用させていただき、法令によって認められる場合を除き、本人の承諾なく本財団以外の第三者に提供することはありません。ただし、体験希望者の応募受付にあたり、チラシ等にてご担当者様の連絡先を公表することになります。