

岡山県知事 石井正弘 様

所在地 〒
 団体名
 代表者名
 担当者名
 Tel:
 Fax:
 E-Mail:

第9回おかやま国際貢献月間協賛事業申込書

事業名				
主催者				
開催日時	平成24年10月 日	:	～ 10月 日 :	
開催場所				
事業内容				
対象者	(約 人)			
参加料	無料 ・ 有料 (円)			
連絡先 電話番号 (当方が作成するチラシに掲載します。)				
予算案 ※参加料が無料の場合は記入不要	収 入		支 出	
	内 訳	金 額	内 訳	金 額
	計		計	