奈良市立六条幼稚園・京西保育園及び移管先予定地の

「現地見学会参加申込書」

令和　　年　　月　　日

法人所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

法人名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

代表者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

１　希望日時（希望順、園の事情により希望の日時に添えない場合があります）

①令和　　年　　月　　日（　）　　　　時　～

②令和　　年　　月　　日（　）　　　　時　～

③令和　　年　　月　　日（　）　　　　時　～

２　参加者

職　　　名	（フリガナ） 名　　　　前	備　　考

※参加者は、１法人原則２名以内としますが、設計士等の同行を希望する場合は事前に相談してください。

３　連絡先

担当部署名	
担当者名	
電話番号	
メールアドレス	

＜事前申込期限＞
現地見学希望日の一週間前までにメール受付
※受信確認のため、送付した旨ご連絡お願いします。

担当課
奈良市役所　子ども未来部
子ども政策課（市役所中央棟３階）
【送付先メールアドレス】
kodomoseisaku@city.nara.lg.jp