（様式１）

旭川市男女共同参画出前講座　申込書

年　　月　　日

（宛先）旭　川　市　長

＜申込者＞

住所（所在地）：

団　　体　　名：

代　表　者　名：　　電話：

申　込　者　名：　　電話：

次のとおり旭川市男女共同参画出前講座の申込みをします。

開催希望日時	第１希望	年　月　日（　）　時から　時まで
	第２希望	年　月　日（　）　時から　時まで
開催場所 （申込者が準備願います）	会場名：	
	所在地： 電話番号：	
参加予定人数	人（女性：　人　男性：　人）（年齢層　歳代～　歳代）	
集会等の名称		
講座の目的		
希望のテーマ		
その他、講座の内容等について希望がありましたら記入してください。		

【申込み・問合せ先】

旭川市こども･女性･若者未来部 女性･若者応援課

〒０７０－８５２５　旭川市７条通９丁目　総合庁舎３階

電話：２５－９７８５　　E-Mail：joseiwakamono_oen@city.asahikawa.lg.jp