「ひたReデザインプログラム講演会」

参加申込書

平成　　年　　月　　日

（申込先）日田市役所　地方創生推進課

次のとおり、「ひたReデザインプログラム講演会」参加者として申込みます。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申し込み | 該当箇所いずれかに☑ | □講演会と交流会に参加□講演会のみ参加□交流会のみ参加 |
| ふりがな |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | （〒　　　-　　　　） |
| 連絡先 | 電話番号 |  |

◆託児スペースの利用を希望される方は記入してください。

（希望者のみ）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| お子さまの名前 | 性別 | 年齢 |
|  | 男 ・ 女 | 歳こちらのＱＲコードからも申込みできます |
|  | 男 ・ 女 | 歳 |
|  | 男 ・ 女 | 歳 |

申込み締切　　５月１９日（金）【必着】

申　込　先　　電話、FAX、メール又は上記ＱＲコードで、日田市役所地方創生推進課にお申込みください。

お問合せ先　　日田市役所 地方創生推進課 創生推進係

TEL：0973-22-8223（直通）

FAX：0973-22-8250

メール：kikaku@city.hita.oita.jp

※申込者の個人情報は、日田市が行う「ひたReデザインプログラム人材養成事業」以外の目的には使用しません。