

(申込書)

seibi@gbox.pref.osaka.lg.jp

障がい福祉室生活基盤推進課整備グループ 山本 行

「サーカス観覧招待券」 の寄贈を希望します。

施設／サービス種別					
フリガナ					
法人名					
フリガナ					
施設／事業所名					
施設／事業所の定員	※令和8年9月1日現在			名	
施設／事業所の現員	※令和8年9月1日現在			名	
施設／事業所所在地	〒				
担当者職・氏名					
T E L					
E - m a i l					
希望枚数	前期:		枚	後期:	
	枚				
※職員の方が同行する場合、入場券が必要ですので希望枚数に含めてください。					