

## 愛川町議会との意見交換会申込書

令和 年 月 日		
愛川町議会議長 殿		
団 体 等 名 _____		
所在地（住所） _____		
代 表 者 氏 名 _____		
電 話 番 号 _____		
次のとおり意見交換会の開催を申し込みます。		
テ ー マ		
テーマの 内 容	（できるだけ詳しく記入してください。この欄に記入できない場合は別紙を添付してください。）	
希望日時	第1希望	令和 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分
	第2希望	令和 年 月 日（ ） 時 分～ 時 分
参加予定 人 数	人	
会 場	愛川町役場 会議室 （その他の希望する会場： _____）	
備 考		

（注1）参加予定人数は、原則として10人程度とさせていただきます。

（注2）会場として他の公共施設等を希望する場合は、その他の希望する会場名を記入してください。

（ 申込先：愛川町議会事務局  
電 話：(046) 285-6927 F A X：(046) 286-5021  
e-mail：gikai@town.aikawa.kanagawa.jp ）