

グループ応募構成書

平成 年 月 日

奈井江町長 北 良 治 様

申請施設名	
-------	--

・代表団体

法人・団体名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_ 担当者

・構成団体

法人・団体名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_ 担当者

・構成団体

法人・団体名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_ 担当者

・構成団体

法人・団体名 \_\_\_\_\_

住 所 \_\_\_\_\_

代 表 者 名 \_\_\_\_\_ 印

連絡先電話番号： \_\_\_\_\_ 担当者

※ 記載欄が足りない場合は、様式を追加して記載してください。