

令和 年 月 日

(一財) 丸亀市観光協会
理事長 高濱 和則 様

住 所 _____
団 体 名 _____
代 表 _____ 印
電話番号 _____

丸亀市観光親善大使の派遣依頼について

下記のイベントについて、丸亀市観光親善大使の派遣をお願いいたします。

依 頼 者 (団体名・担当)	
事業の名称	
事業の目的及び内容	
事業の開催日時	令和 年 月 日 (曜日)
事業の開催場所	
集合場所・集合時間 拘束時間	集合場所： 集合時間： 拘束時間：
派遣手当	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 (要相談)
備 考	

*イベント等のチラシ・資料添付