

明石市交通安全課

FAX 078-918-5110 宛

明石市交通安全教室 申込書

令和 年 月 日

グループ名 _____

代表者氏名 _____

住 所 _____

電話番号 () _____

(昼間に連絡可能な番号を記入してください)

下記のとおり交通安全教室を申し込みます。

希望日時	第1希望	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分			
	第2希望	令和 年 月 日 () 午前・午後 時 分～ 時 分			
会場	名称				
	所在地				
	電話番号	()	駐車場	有 ・ 無	
参加予定人数	名				
参加対象者	親子・小学生・中学生・高校生・成人・高齢者・その他 ()				
希望事項	場所	屋内で実施 ・ 屋外で実施 ・ 屋内外両方で実施			
	内容				
備考	※ 屋外で実施を選択した場合は、雨天時の内容を記入して下さい				