年　　月　　日

（宛先）

教育局市町村支援部文化資源課長

（子供パワーアップ事業担当扱い）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 所属名 |  |
|  | 電話番号 |  |
|  | FAX番号 |  |
|  | E-mail |  |
|  | 申込責任者 |  |

博物館活用力向上研修（8月23日）参加申込書

　標記研修への参加について、下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| **ふりがな** |  |
| **氏名** |  |
| **職名** |  |
| **E-mail**（上記と異なる場合） |  |

**申込期限　：　令和４年８月１０日（水）正午**

**申込先　教育局市町村支援部文化資源課**

**ＦＡＸ　０４８－８３０－４９６５**