

定期演奏会 申込み用紙

入場希望者		_____人(最大4人)	
代表者	〒 住所		連絡先
	氏名		年齢
	車椅子使用の有無(有 ・ 無) ※該当する方に○印		
同伴者(3人まで)	〒 住所		連絡先
	氏名		年齢
	車椅子使用の有無(有 ・ 無) ※該当する方に○印		
	〒 住所		連絡先
	氏名		年齢
	車椅子使用の有無(有 ・ 無) ※該当する方に○印		
	〒 住所		連絡先
	氏名		年齢
	車椅子使用の有無(有 ・ 無) ※該当する方に○印		

----- 切り取り線：封筒貼付用にご活用ください -----

石川県警察本部広報課

金沢市鞍月一丁目一番地

〒920-8553