

令和 年 月 日

参加申込書

団体名	
部署名	
担当者	
連絡先	電 話 番 号 :
	メールアドレス :
協力いただける取組	特典進呈 <input type="checkbox"/> 予約おたすけ窓口設置 <input type="checkbox"/> (平日・祝日 : ~ :) 声かけキャンペーン参加 <input type="checkbox"/>
特典内容	
資料等の必要部数	
市ホームページでの 団体名の公開	可・不可

送付先：戸田市企画財政部共創企画課 kikaku@city.toda.saitama.jp