

広報春日井「まちのイベント NEWS」掲載申請書

令和●年●月●日

(宛先) 春日井市長 石黒 直樹

申請者 住 所 春日井市鳥居松町5-44
 団 体 名 春日井協議会
 氏 名 春日井 花子
 電 話 (0568) 85-6036

※ 該当する □ に を記入してください。

※ 声の広報を制作するため、催し名や氏名にはふりがなを記入してください。

市の後援等の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 (部署名 : 広報広聴課) □ 無
同一内容の掲載回数	(1) 回目 (今年度の4月号以降の合計回数)
掲載希望 (ふりがな)	(10) 月号 ※ 原稿提出の日は掲載希望月の2か月前の月の15日まで かすがいのえいがかんしょうかい
催し名	春日井の映画鑑賞会 【15字以内】
と き	10/20 (日) 11:00 ~ 14:00 【24時間表記】
と ころ	<input checked="" type="checkbox"/> 市内 □ 市外 <input checked="" type="checkbox"/> 公共施設 (市民会館) □ 公共施設以外 (町 丁目)
内 容	市の名所を題材にした映画を上映する ※ 簡潔に記入ください【30字以内】
定 員	(100) 人 <input checked="" type="checkbox"/> 先着順 □ 抽選
対 象	高校生以上
費 用	<input checked="" type="checkbox"/> 有料 (1000 円 / 1人) □ 無料
入場券等販売箇所	
入場券等販売時期	/ () ~ / () □ 販売中
申し込み方法	<input checked="" type="checkbox"/> 電話 □ FAX □ 郵送 <input checked="" type="checkbox"/> Eメール □ その他 []
必要記載事項	<input checked="" type="checkbox"/> 住所 <input checked="" type="checkbox"/> 氏名 <input checked="" type="checkbox"/> 電話番号 □ その他 []
申し込み期間	10/1 (火) ~ 10/10 (木) まで □ その他 []
広報掲載用 問い合わせ/ 申し込み先	(ふりがな) かすがい はなこ 氏 名 春日井 花子 電 話 (0568) 85-6036 FAX (ある場合) () - Eメール koho@city.kasugai.lg.jp
校正の連絡先	<input checked="" type="checkbox"/> 同上 氏 名 電 話 () - FAX (ある場合) () - Eメール @
※ 注意事項	掲載できる文字数には限りがありますのでご了承ください。