**FAX　０１１－２７１－４２６０**

**令和７年度　全道市町村老人クラブ連合会会長・事務局長会議申し込み書**

**地区・市町村名：　　　　　　　　　　　　締切日：５月１日（木）**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **氏　名** | **性別** | **地区・市町村老連****役　職　名** | **宿泊** | **送迎バス** | **備考** |
| 行き | 帰り |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

**＊ホテル行きの無料送迎バスは２台ご用意していますが、座席に限りがあるため、申込み先着順と**

**させていただきます。定員を超えた場合はご連絡いたします。**

**バスの利用人数に制限がありますので、予定を変更した場合は必ずご連絡下さい。**