

※市長出席希望「有」の場合は、実施日の2週間前までにご提出ください。

【提出先】三次市高齢者福祉課 高齢者福祉係（三次市役所本庁本館2階）
☎0824-62-6145 FAX0824-62-6285 ✉koureisha@city.miyoshi.hiroshima.jp

令和6年度敬老行事にかかる依頼書

住 所 三次市〇〇町■■■123-4
団 体 名 ■■■地区敬老会
代 表 者 職名 会長
氏名 三次 太郎
本件担当者連絡先 氏名 福祉 太郎
TEL 0824-62-1234

1 行事詳細

行 事 名 称	■■■地区敬老会
実 施 日 時	令和6年9月16日（月）11時00分～
実 施 会 場	■■■集会所
参 加 予 定 人 数	90 人程度（行事対象者の年齢：75歳以上）

2 市出席依頼の内容（御祝メッセージのみの依頼の場合は空欄）

出 欠 回 答 期 限	期 限：令和6年8月31日までに出席・出席者名を 回答してください 回答先：xxxxxxxx@xxx.xx.xx ※連絡先電話番号またはメールアドレスを記入
会 場 着 希 望 時 刻	10時50分頃（記載のない場合は市に一任します）
市出席者の弁当等	<input checked="" type="radio"/> 有（実費1,000円を当日持参してください） <input type="radio"/> 無

3 市祝辞等の依頼

当 日 の 祝 辞	<input checked="" type="radio"/> 有 ・ 無
栞等掲載用 御 祝 メ ッ セ ー ジ	<input checked="" type="radio"/> 有（下記も記入） ・ 無 字 数：700字程度（縦書き ・ <input checked="" type="radio"/> 横書き） 期 限：令和6年8月20日までに送付してください 送付先：xxxxxxxx@xxx.xx.xx ※メールアドレスまたは送付先住所を記入
そ の 他 連 絡 事 項	・栞掲載用に市長顔写真の提供を希望します ・体調のすぐれない場合はご出席をお控えください