



第 20 回「得するまちのゼミナール」 申込書 兼 チラシ原稿

お申込みは

小浜商工会議所 行 (FAX:0770-53-3567 または muramatsu-k@obamacci.or.jp)

申込締切：令和6年9月10日(火)

※太枠内に必要事項をご記入ください。(記入内容がチラシに掲載されますので正しく記入してください)

お 店 の 名 前	※複数店によるコラボゼミの場合は、他の店舗をご記入ください。		
お 店 の 住 所	〒 小浜市	電 話	
		F A X	
予約受付方法	<input type="checkbox"/> 電話 (上記と異なる場合のみ記入 →) <input type="checkbox"/> FAX (上記と異なる場合のみ記入 →) <input type="checkbox"/> メール (メールアドレス →) <input type="checkbox"/> その他 () ※LINE 等オンライン申込の場合は QR コード等を送信してください		
予約受付時間 (営業時間)	24 時間表記でご記入ください 時 分 ~ 時 分	定休日	
講座カゴリー	希望のカテゴリに○印を付してください 美 ・ 食 ・ 健 ・ 作 ・ 学(その他)		
講座タイトル	20 字以内でご記入ください		
講 座 内 容	70 字以内でご記入ください		
講 師 名	講師写真をメール送信 (muramatsu-k@obamacci.or.jp) してください。		
開 催 日 時 (24 時間表記で記入) ※記入欄が足りない場合は、特記事項欄へご記入ください	月 日 () 時 分 ~ 時 分 開催形式： 対面式 ・ オンライン	月 日 () 時 分 ~ 時 分 開催形式： 対面式 ・ オンライン	
	月 日 () 時 分 ~ 時 分 開催形式： 対面式 ・ オンライン	月 日 () 時 分 ~ 時 分 開催形式： 対面式 ・ オンライン	
講 座 会 場	※上記の店名・住所と異なる場合はご記入下さい		
対 象	※年齢、性別等の対象をご記入ください	定 員	名
材 料 費	円	持 ち 物	
お楽しみクーポン ※詳細はHPをチェック	○印→ (設定する ・ 設定しない ・ 内容を聞きたい) 設定する場合は内容を記入 【 】		
特 記 事 項			