

(別紙様式)

seibi@gbox.pref.osaka.lg.jp

障がい福祉室生活基盤推進課整備グループ 山本・坂本 行

「さくらサーカス堺公演」A席鑑賞無料招待券の寄贈を希望します。

施設／サービス種別			
フリガナ			
法人名			
フリガナ			
施設／事業所名			
施設／事業所の定員	※令和7年5月20日現在		名
施設／事業所の現員	※令和7年5月20日現在		名
施設／事業所所在地	〒		
担当者名			
TEL			
FAX			
E-mail			
希望枚数		枚	
希望枚数は引率者を含めた全体の枚数を入力してください。			