

御殿場方言かるた 配布申込書

①	氏 名	ふ り が な
②	住 所	〒
③	電 話 番 号	
④	生 年 月 日	昭和・平成・令和 年 月 日

※電話、FAX、メールでの申し込みは不可です。

※予定数を超えるお申込みがあった場合、抽選となりますのでご了承ください。

※お申し込みは、1世帯1個までです。

【申込先】

御殿場方言かるた実行委員会事務局（市教育委員会社会教育課内）

〒412-8601 御殿場市萩原483

----- キ リ ト リ -----

●御殿場方言かるたの受け取りについて

期間内に下記の場所にてお受け取り下さい。

期間：令和7年3月25日（火）～3月27日（木）

午前9時～午後19時まで

場所：御殿場市民会館 会議棟1階 市民企画室

※受け取り時に本人確認のため、氏名と生年月日を確認します。

※受け取りが上記期間外になる場合は、市教育委員会社会教育課（市役所本庁舎5階）で受付けます。