令和８年度

敬老写真贈呈事業申込書

ふりがな		
撮影対象者 氏　　名		男　・　女
生　年　月　日	大正 昭和　　年　　月　　日	
住　　所	秩父市	
電　話　番　号	―　　―	
日中連絡が取れる連絡先 （携帯番号等）	―　　―　　続柄（　　）	
撮影希望場所 （いずれかに○） ※②・③の会場 A（先着 12 名） B（先着 20 名）	① 自宅（所要時間 10 分程）※日程は調整後、後日郵送 ② 秩父宮記念市民会館２階　会議室２ ９月２５日（金）午前９時３０分～午前１１時３０分 （　）Ａ：メイク＆ハンドマッサージ希望 （　）Ｂ：撮影のみ希望 ③ 秩父宮記念市民会館２階　会議室２ １０月２６日（月）午前９時３０分～午前１１時３０分 （　）Ａ：メイク＆ハンドマッサージ希望 （　）Ｂ：撮影のみ希望	
備　　考	・不在の曜日（　　） ・玄関先までの歩行（　可　・　不可　） ・駐車スペース（　有　・　無　） ・その他留意事項等 （　　）	
申　込　者	続柄（　　）	

秩父市社会福祉協議会　FAX　２２－４８１５

申込期限　７月３１日（金）