特殊詐欺被害防止ワークショップ物品使用申請書

様式１（第５条関係）

　　　年　　月　　日

（あて先）

　埼玉県県民生活部防犯・交通安全課長

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　（法人、団体にあっては名称及び代表者名）

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　E-Mail

　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX番号

　特殊詐欺被害防止ワークショップ物品の使用について、下記のとおり申請します。

　　　　　　　　　　　　　　　　記

１　使用目的

２　使用期間

　　　　　年　　月　　日（　 ）～　　　年　　月　　日（　 ）

３　使用場所

（１）名称

（２）住所

４　参加者(予定含む）　　　　　　　　　　人

５　希望貸出課所名

６　添付書類（企画書等）