

一般社団法人置賜自給圏推進機構 行き

FAX : 0238 (33) 9354

7月20日(土)まで、FAXにてご返信をお願いします。

## 出欠連絡票

貴団体名： \_\_\_\_\_ 様

担当者様のお名前： \_\_\_\_\_ 様    ご連絡先： \_\_\_\_\_

出席    ・    欠席 (どちらかに○をつけてください)

ご出席の方のお名前 (出席される会に○をご記入ください)

役職名	氏名
連絡事項など	