**「男女共同参画に関する団体・グループの活動パネル展」応募様式　　　　　（アイネス男女共同参画フェスタ２０２５）**

大分県消費生活・男女共同参画プラザ所長　殿

**（ＦＡＸ：０９７―５３４―２０５７）**

上記のことについて、下記のとおり申し込みます。

なお、展示にあたっては応募条件を遵守するとともに、貴施設の運営に協力します。

記

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 応　募　団　体 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 〒 |  |  |  |  |
| 住　所： |  |  |  |  |
| 電　話： |  | FAX： |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 応募責任者の | ：  〒 |  |  |  |  |
| 連　絡　先 | 住　所： |  |  |  |  |
|  | 電　話： |  | FAX： |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 企画の |  |  |  |  |  |
| ねらい・内容 |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  | 使用するバックパネル | □１面 | □２面 |  |  |
| 受付日／No. | 月　　日／Ｎｏ． | 展示位置 |  |  |  |
|  |  |  |

**※太線の枠内に記入してください。**