

(様式第1号)

熱塩加納保健福祉センター夢の森 利活用提案書

提出日	年 月 日
-----	-------

(あて先)
喜多方市長

(提案者)

住所又は所在地	(〒 -)
商号又は団体等の名称 (団体・法人等のみ)	
氏名又は代表者の職氏名	
(任意)	電話番号
	E-mail

下記のとおり、熱塩加納保健福祉センター夢の森の利活用に係る提案をします。

記

具体的な提案内容を記入してください。

--