飯塚市立小中学校チラシ等配信申請書

令和　　　年　　　月　　　日

飯塚市教育委員会

学校教育課長　様

（申請者）住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 団体名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 代表者氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 電話番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　メールアドレス

下記印刷物（チラシ）等について、児童生徒への配信を申請します。

記

１　配布物名称

２　配信希望先（○を付けてください）

1. 市立小学校全児童
2. 市立中学校全生徒
3. 学校・学年を指定する（学校名：　　　　　　　　　　　　学年：　　　　　　　　　　）

※学校・学年を指定する場合は、学校からの配信になります

３　共催・後援の有無（国・県・市等の公的機関）（○を付けてください）

　　・あり　　　　　　・なし　　　　　　・申請中または申請予定

※あり、申請中または申請予定の場合の共催・後援機関　（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

４　連絡事項や依頼事項等あれば記入してください。

※申請を受け付けてから10日ほどで、配信の可否を連絡します。

※配信は毎月第２水曜日と第４水曜日の月2回です。配信日の指定はできませんのでご了承ください。