公共交通不便地等における生活交通の確保に向けた取組み

個別相談会 申込書

令和　　年　　月　　日

（宛　先）

福 岡 市 長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| （１） | 団体名 |  |
|  | 代表者役職・氏名 |  |
|  | 電話番号 |  |
|  |  |  |
| （２） | 団体名 |  |
|  | 代表者役職・氏名 |  |
|  | 電話番号 |  |

下記の通り個別相談会を申し込みます。

記

１．連絡担当者

|  |  |
| --- | --- |
| 役職・氏名 |  |
| 電話番号 |  |
| Ｅメール |  |

　　※複数団体で申し込む場合も、連絡担当者として１名ご記載ください。

２．希望する日時・場所・参加人数

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 第１希望 | 第２希望 | 第３希望 |
| 日時 | 　　月　　日（　）　　時　　分～ | 日時 | 　　月　　日（　）　　時　　分～ | 日時 | 　　月　　日（　）　　時　　分～ |
| 場所 |  | 場所 |  | 場所 |  |
| 人数 | 　　　　　　　人 | 人数 | 　　　　　　　人 | 人数 | 　　　　　　　人 |

※開催期間は、**令和７年７月１日（火）～８月１５日（金）、原則平日10時～16時**の間です。

※お申込みは、**令和７年８月８日（金）17時まで**に、FAXまたはEメールで送付し、

**送付した旨をお電話ください**。

※希望通りの日程で開催困難な場合もありますので、早めにお申し込みをお願いいたします。

※記載欄が不足する場合は、欄を追加して作成ください。

申込先：福岡市 住宅都市みどり局 都市計画部 地域交通課

〒810-8620 福岡市中央区天神1丁目8-1

 　　　ＴＥＬ　　:　092-707-1064（直通）

 　　　ＦＡＸ　　:　092-733-5590

 　　　Eメール　:　chiikikotsu.HUPB@city.fukuoka.lg.jp