

様

(公社) 掛川市シルバー人材センター御中

年 月 日

## 駐車場等整理管理者発注書

**\*ご依頼は開催月の前月の20日までにお願ひします。**

\*イベント等が重複の場合は、お受け出来ない場合等がありますので、ご了承願ひます。

発注内容	
開催日	年 月 日 ( 曜日)
依頼時間	<input type="checkbox"/> 午前 時 分 ~ 午後 時 分 <input type="checkbox"/> 午前 時 分 ~ 午前 時 分 <input type="checkbox"/> 午後 時 分 ~ 午後 時 分
発注者名	( )
連絡先	担当者名
	[TEL] ( ) - [FAX] ( ) - [携帯]
請求先名 (住所・氏名)	
催し物内容	
開催場所	生涯学習センター・美感ホール・その他施設等 ( )
依頼人数	駐車等整理 ( ) 名 保安等係 ( ) 名
バス駐車の有無	[有・無] *有の場合 大型バス: 台・中型バス: 台・小型バス: 台・マイクロ: 台
備考	

上記、発注書に依頼内容をご記入後FAXにて、返送願ひます。

2018.11 改

受注確認印

〒436-0079

掛川市掛川910番地の1(掛川市総合福祉センター内)

公益社団法人 掛川市シルバー人材センター

FAX: 0537-22-0089

TEL: 0537-22-0088

HP