

F A X 0 4 8 - 9 2 2 - 3 4 0 6

お問い合わせ・お申し込み先

郵送先

草加市役所本庁舎メモリアルプレート事業実行委員会 事務局
(草加市役所 みんなでまちづくり課内)
〒340-8550 草加市高砂1-1-1 みんなでまちづくり課

専用
フォーム

右の2次元バーコードから専用フォームにアクセスし、申し込む
こともできます。



WEB

<http://www.city.soka.saitama.jp/cont/s1401/memorialplate.html>



HP

草加市役所本庁舎メモリアルプレート申込書

ふりがな
氏名

団体名
・企業名

住所

連絡先

電話 (携帯・自宅・会社)

FAX

メール

※代金の請求は、個人の場合は氏名欄に記入された方宛てに、団体・企業の場合は団体・企業名宛てに送付します。
※申込受付に当たりお預かりした個人情報はプレートの作製及び実行委員会から申込者への連絡にのみ使用します。

メモリアルプレートに記載するローマ字氏名

例：

S	O	K	A	T	A	R	O
---	---	---	---	---	---	---	---

- ローマ字の大文字で以下のマスに収まるように大きくはっきりと記入してください。
- 記号は★&+/-・のみ可。文字と文字の間に空白を入れる場合はマスを空けて記入してください。
- プレートサイズの都合上、40文字まで(1行20文字まで、かつ2行まで)となります。また、中央揃えを基本とし、プレート上での記載位置等(右詰め・左詰めなど)の指定はできません。
- メッセージ等は記載できません。
- 別添募集要項にて記載の注意事項をご確認のうえ、記入してください。

- このローマ字氏名で複数枚申し込みを希望される場合、右の欄に枚数を記入してください。(最大10枚まで)
- 別の氏名での申し込みを希望される場合は、申込書を別途記入してください。

枚

申込書受領後、振込先、振込方法等を指定のご住所に郵送いたします。

送信してから14日以内に返信がない場合、受信できていない可能性がございますので、大変お手数ですが再度送信していただき、下記連絡先までご連絡ください。



草加市役所本庁舎メモリアルプレート事業実行委員会
事務局 (草加市役所みんなでまちづくり課内)
電話 048-922-0796 (直通)