

(様式第1号)

No.
傍 聴 証
令和 年 月 日
兵庫県献血推進協議会

(様式第2号)

傍 聴 申 出 書
わたしは、令和 年 月 日開催の兵庫県献血推進協議会の傍聴を希望しますので、許可願います。 なお、傍聴にあたっては、別紙の「兵庫県献血推進協議会傍聴要領」を遵守します。
兵庫県献血推進協議会 会 長 様
令和 年 月 日
住 所 _____
氏 名 _____
No. _____

(様式第3号)

写 真 撮 影 等 許 可 願	
撮影等年月日	令和 年 月 日
撮影等の目的	
撮影者等の 住所・氏名	
フラッシュ 使用の有無	有 ・ 無
備 考	
上記のとおりご許可願います。	
令和 年 月 日	
兵庫県献血推進協議会 会 長 様	
申出者 住 所 _____	
氏 名 _____	