令和6年平和祈念滋賀県戦没者追悼式参列申込書

滋賀県健康医療福祉部　健康福祉政策課　援護係　あて

下記のとおり申し込みます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名 |  |
| 郵便番号・住所 | （〒　　　　　　－　　　　　　　　　） |
| 年齢 | 才 |
| 電話番号（連絡先） |  |