希望の灯り　分灯　ご担当者様

送信先　FAX番号：078-330-4117

2018年阪神淡路大震災「1.17希望の灯り」分灯申し込み票

|  |  |
| --- | --- |
| 主催される団体名 |  |
| 住所 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者氏名 |  |
| TEL |  |
| FAX |  |
| 携帯電話 |  |

|  |
| --- |
| 分灯日程　　　　　ご希望の日時に◯をつけ下さい |
| 　　　　　　　1月　8日（月） 13時00分　　　　　　　1月12日（金）　13時00分　　　　　　　1月14日（日）　13時00分1月16 日（火）　13時00分　　　　　　　1月17日（水）　17時頃まで　　　　　　分灯場所：神戸市中央区東遊園地内「1.17希望の灯り」モニュメント前※分灯時間に直接モニュメントにお越しください。　日時の変更等ございましたら、FAXにてご連絡ください。　運営スタッフが少ないため出来る限り上記の日時でお願い致します。どうしても上記の日時では難しい場合は別途ご相談ください。 |

【お申し込み・お問い合わせ先】
認定NPO法人阪神淡路大震災1.17希望の灯り（HANDS）／「慰霊と復興のモニュメント」運営委員会
〒651－0086　神戸市中央区磯上通5丁目1－13－607
TEL:050－3590－0117　FAX：078－330－4117