**別紙１**

**回答先：**

（公財）沖縄県国際交流・人材育成財団　国際交流課 行

**FAX: 098-942-9220 E-mail: kokusai@oihf.or.jp**

平成29年度ウチナーネットワークサポート事業

**第１回沖縄県・市町村国際交流担当者等連絡会議参加出欠票**

日時：平成29年7月28日（金）　14:00~17:10（会議）　17:30~（懇親会）

場所：沖縄県市町村自治会館（那覇市旭町116ｰ37）

ご多忙の折、誠にお手数ではございますが、本会議に関する出欠につきましてご記入の上、**別紙２の調査票と共に平成29年6月26日（月）までにE-mailまたはFAXにて回答**をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 会議の参加について （該当箇所を☑） | **□参加　　・　 □不参加** | | |
| 懇親会の参加について  （該当箇所を☑） | **□参加　　・　 □不参加** | | |
| 市町村名・団体名 |  | 所属部名及び課名 |  |
| 役職 |  | ご担当者氏名 |  |
| 電話番号 |  | FAX |  |
| E-mail | **@** | | |

ご担当者以外で出席を希望される方がいらっしゃる場合、併せてご記入をお願いします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属部名及び課名 | 役職 | 氏名 | 会議の参加 | 懇親会の参加 |
|  |  |  | □　　参加  □　　不参加 | □　　参加  □　　不参加 |
|  |  |  | □　　参加  □　　不参加 | □　　参加  □　　不参加 |

\*大切な資料として活用いたしますので、ていねいにご記入下さいますよう、ご協力をお願い申し上げます。

\*参加者名簿を作成いたします。所属及び役職名は、省略することなく正式名称で記入をお願いいたします。

\*本出欠票をご提出後、参加をキャンセルされる場合、7月1４日（金）までに必ず事前にご連絡をお願いします。