締切り 6/30

公益社団法人発明協会 青少年創造性グループ 行
（fax03-3502-3485　又は　souzou@jiii.or.jp）

第８回　全国少年少女チャレンジ創造コンテスト
都道府県大会事務局登録用紙

記入年月日：平成２９年　　月　　日

都道府県大会事務局代表者氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

第８回全国少年少女チャレンジ創造コンテストの都道府県大会事務局登録を申し込みます。

都道府県名：＿＿＿＿＿＿　　団体名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

参加予定の地区事務局数：＿＿＿＿＿＿＿＿

連絡先：　氏名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住所：〒＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　fax 番号：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ｅメールアドレス：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

謝金・旅費等お振込先口座：

銀行名	
支店名	
預金種目	1. 普通　　2. 当座　　3. その他 （　　）
口座番号	
受取人（ﾌﾘｶﾞﾅ）	
受取人	

※支給限度：都道府県大会（1日日当×5人まで、または半日日当×10人まで）

※支給単価：従事時間が2時間～4．5時間までは、半日日当として3，000円／人（源泉対象）

従事時間が5時間以上は、1日日当として6，000円／人（源泉対象）

以 上