

吉永中 地域ボランティア 依頼書

		依頼番号	
活動名			
日時	月	日	: ~ :
	月	日	: ~ :
希望人数		申込メ切	
活動内容	(具体的に記入してください)		
〈持ち物・服装・注意事項〉			
主催者名			
担当者			
連絡先	つながる方法をお願いします		
メールアドレス (PCメールが受け取れる)			
FAX (あれば)			
その他連絡事項があればご記入ください。			

お申し込みは、直接お持ちいただくか、FAXあるいはメールをお願いします。

吉永中FAX番号 84-9210 MAIL bzyoshinaga.jhs@city.bizen.lg.jp