FAX：048-822-3078　　 E-mail ：vc@fukushi-saitama.or.jp

埼玉県社会福祉協議会　地域福祉部地域活動支援課（担当：齋藤・小林）行き　　申込〆切：９月１８日（水）

**ヤングボランティア交流会　参加申込書**

**【部活（団体）でお申し込みの方】**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **学校名** |  | | | |
| **部活名・団体名** |  | | | |
| **ご担当教員名** |  | | | |
| **連絡先電話番号** | Tel |  | Mail |  |
| **参加者人数** |  | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **参加者氏名** | **学年** | **ボランティア活動（赤い羽根共同募金）**  **※参加を希望する場合は、希望番号を記入してください。**  **①10/5or6　②10/12　③10/19** | |
|  |  | **第１希望** | **第２希望** |
|  |  | **第１希望** | **第２希望** |
|  |  | **第１希望** | **第２希望** |
|  |  | **第１希望** | **第２希望** |
|  |  | **第１希望** | **第２希望** |
| **※備考欄（特別な配慮等が必要な場合は御記入ください）** | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **参加者氏名** | **学年** | **ボランティア活動（赤い羽根共同募金）**  **※参加を希望する場合は、希望番号を記入してください。**  **①10/5or6　②10/12　③10/19** | |
|  |  | **第１希望** | **第２希望** |
|  |  | **第１希望** | **第２希望** |
| **※備考欄（特別な配慮等が必要な場合は御記入ください）** | | | |

**【個人でお申し込みの方】**

|  |  |
| --- | --- |
| **学校名** |  |
| **連絡先** | TelMail |