大田市社会福祉協議会地域福祉課行き　　FAX:０８５４－８２－９９６０

ボランティア交流事業

第４回 えん

カフェおおだ

参加申込書

※申込締切　３月４日（月）まで

※まだ活動をしておられない方はお名前のみご記入下さい。

申込団体名	代　表　者	連絡先
		－　　－

参加申込希望者

フリガナ	フリガナ
名 前	名 前
フリガナ	フリガナ
名 前	名 前
フリガナ	フリガナ
名 前	名 前

活動状況について教えてください

※前年度ご参加いただいた方、ボランティアアンケートにご協力いただいた方は、変更等があればご記入ください。

主 な 活動内容			会員数 人
活 動 日		活動場所	
他の団体に 聞いてみたいことや PRしたいことなど ご自由に お書きください			