

## 【彩の国ボランティア体験プログラム 参加申込書】

※事前説明会に必ず持参してください。

氏名	フリガナ	性 別	年 齢	所 属	学校名( ) ( 年生) 学校名・学年は必ず記入してください <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 勤労者 <input type="checkbox"/> その他( )
		男・女	歳		
住所				電 話	( )
保護者 氏名		印	申込者との続柄	18歳未満の参加者は太枠内を保護者の方が記入し、必ず押印してください。	

参加メニュー	No.	施 設 名 および 講 座 名	活 動 予 定 日 時					
			月	日	時	分	～	時 分
			月	日	時	分	～	時 分
			月	日	時	分	～	時 分
			月	日	時	分	～	時 分
			月	日	時	分	～	時 分
			月	日	時	分	～	時 分