

令和元年度災害ボランティア活動実践研修会

参加申込書

令和 年 月 日

代表者名 _____

電話 _____

No.	氏 名	所 属	昼食の注文
1			必要 ・ 不要
2			必要 ・ 不要
3			必要 ・ 不要
4			必要 ・ 不要
5			必要 ・ 不要
6			必要 ・ 不要
7			必要 ・ 不要
8			必要 ・ 不要

※昼食希望者の弁当はまとめて注文しますが、昼食代金（500 円）は、当日、業者へ直接支払いしていただきます。

申込期限：9月20日（金）

【FAX送信先】

社会福祉法人横手市社会福祉協議会
本部 地域福祉課

FAX：0182-36-5388