

F A X 送 信 票

第24回春咲きコンサート会場・誘導担当
 奈良市ボランティアセンター 越智・岩井
 TEL 0742-26-2270
FAX 0742-26-2003

《ボ ラ ン テ ィ ア 申 込 書》

前日、当日に会場でお手伝いしていただけるボランティアを募っています。
 お友達などで、一緒に参加して下さる方がいらっしゃいましたら、ご紹介ください。
 1人でも多くのご協力を、よろしくお願いします。

※楷書ではっきり書いていただくようお願いいたします。

(ふりがな) お 名 前	住 所	T E L	所 属	
	〒	自宅		
		携帯		
<input type="checkbox"/> 両 日 参 加	<input type="checkbox"/> 14日のみ 参 加 (9時～13時)	<input type="checkbox"/> 15日のみ 参 加 (8時半～17時)	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢 才
	〒	自宅		
		携帯		
<input type="checkbox"/> 両 日 参 加	<input type="checkbox"/> 14日のみ 参 加 (9時～13時)	<input type="checkbox"/> 15日のみ 参 加 (8時半～17時)	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢 才
	〒	自宅		
		携帯		
<input type="checkbox"/> 両 日 参 加	<input type="checkbox"/> 14日のみ 参 加 (9時～13時)	<input type="checkbox"/> 15日のみ 参 加 (8時半～17時)	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢 才
	〒	自宅		
		携帯		
<input type="checkbox"/> 両 日 参 加	<input type="checkbox"/> 14日のみ 参 加 (9時～13時)	<input type="checkbox"/> 15日のみ 参 加 (8時半～17時)	性別 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年齢 才