

# 夏のボランティア清掃 参加申込書

送信日：令和6年 月 日

送信者氏名 \_\_\_\_\_

下記をご記入の上、事務局まで送信してください。参加者にはボランティア保険をかけます。

ふりがな 氏 名	住 所	学校名	8/4時点の 年齢	学年	性別	お身内にご戦没者がおられる場合、差し支えなければ関係を教えてください。

【メッセージ】※質問や、伝えておきたいことなどがありましたら、こちらへご記入ください。

※QRコードを読み取って、ネットからお申込みも可能です。

※FAXの方は、事務局が受信できているかどうか確認のお電話をお願いします。

※定員（30名）に達し次第、受付を終了いたしますのでご了承ください。

(公財)高知県遺族会事務局

〒781-8126 高知県高知市吸江213番地

TEL 088-884-8700 / FAX 088-884-8823

Mail : kouchiken-izokukai@kind.ocn.ne.jp

H P : <http://kochi-izokukai.jp>

出欠連絡フォーム →

