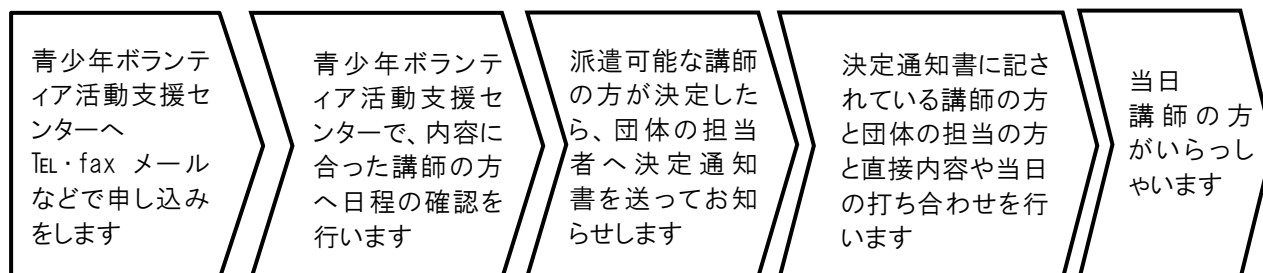


青少年活動ボランティア講師派遣申し込み記入シート

*申し込み問い合わせは、実施日の1か月半前までにお願いします

申し込み日	令和 年 月 日 ()		
団体名		代表者 連絡の取れる方	様
申請者 住所	〒		
連絡先	TEL	FAX あり ・ なし	
		FAX 番号	
	携帯電話		
行事名			
行事の日時	年 月 日 () 時 ～ 時		
場所・会場	会場名		
	住所・電話番号 ※カーナビ検索のためをお願いします		
希望内容	例) マジック *見るだけでなく体験もしたい		
対象人数			
講師にお願い したい日程	例) 午前10時～12時の内で1時間程度		

当日までの流れ



《申し込み・問い合わせ先》青少年ボランティア活動支援センター（青少年の家内） 担当：神谷智美

TEL 0566-77-5535 電話受付時間：木曜～土曜 9:00～15:30

FAX 0566-76-1131 FAXは終日受け付けております

メール i-ne.forest@city.anjo.aichi.jp