

佐倉キッズフェス ボランティア申込書

		中 学 校	
お申し込み者	①	ふりがな	年生
		氏 名	連絡先
	②	ふりがな	年生
		氏 名	連絡先
	③	ふりがな	年生
		氏 名	連絡先
	④	ふりがな	年生
		氏 名	連絡先
	⑤	ふりがな	年生
		氏 名	連絡先
保護者署名	印		

*** 対象は佐倉市内在校の中学生となります。**

* 定員に達した場合は先着順にて受付とさせていただきます。

* 下記に表示してある締切日までにFAX若しくはメールにてご提出ください。

*** 締め切り日 平成28年10月15日（土）**

* こちらで収集致しました個人情報につきましては、当青年会議所内でのみ使用させていただきます。

*本フェスティバル中に撮影致しました画像につきましては、当青年会議所内にて使用する場合がございます。予めご了承ください。

公益社団法人 佐倉青年会議所
理事長 三橋 健司
 新規事業創造委員会 委員長 尾崎美香
 携帯 080-3443-0313
 メール kidsfes@sakurajc.or.jp
 FAX 043-481-2032

お問い合わせ先