

第 61 回 こうなん藤まつりボランティア 申込書

令和 年 月 日

申込者	フリガナ		性別	男・女
	氏名			
	生年月日・年齢	年 月 日 (歳)		
	住所	〒		
	連絡先	TEL(— —) E-Mail		
希望日時	4月17日(金)～5月3日(日・祝)の 午前の部(午前9時～午後0時30分)、 午後の部(午後0時30分～午後4時) から希望日時を記載してください。 ※終日希望の場合のみ昼食をご用意します。			

上記申込者が小学生以下の場合、保護者の同伴をお願いします。

※終日希望の場合のみ、同伴の方の昼食もご用意します。

フリガナ		続柄	
保護者氏名			
住所	〒		
連絡先	TEL(— —) E-Mail		

【個人情報の取り扱いについて】

本書に記載された個人情報は、本事業に係る連絡及び通知並びに保険加入等に利用するもので、本事業の運営以外の目的で利用することはありません。

【ボランティアしていただきたいこと】

- ・来場者対応、案内（協力金の呼びかけ、チラシ配布）
- ・会場整理、安全サポート（行列の整理） など

申込先 江南市観光協会（市役所商工観光課内）
 TEL 0587-50-0185（ダイヤルイン）
 FAX 0587-56-5516
 E-mail shoko@city.konan.lg.jp