

# F A X 送 信 票

平成25年 月 日 ( ) 送信

送信先	鹿児島県立大島養護学校 ボランティア体験講座担当 嘉村 徳紀 行 TEL 0997-62-3050 FAX 0997-62-3791
文書名	平成25年度 ボランティア体験講座 参加申込み
発信元	所属名 氏名

平成25年度 ボランティア体験講座 参加申込み票

氏 名	職名・学年
-----	
-----	
-----	
-----	
-----	
-----	
-----	
-----	
-----	
-----	
連絡先 (所属)	〒 住所  代表者名  TEL FAX
備 考	

必要事項をご記入の上、6月14日(金)までにFAXでお申し込みください。