

令和6年度

災害ボランティアセンター立ち上げ訓練 参加申込書

締切日 10/22 (火)

日時 10月27日(日)10:00~16:40 受付開始 9:40~
場所 大田商工会議所 3階 大ホール
送付先 大田市社会福祉協議会 (小谷・島田あて)
F A X 0854-82-9960
メール ohdavic@gmail.com 大田市社協公式 LINE @400dceii

※メール・LINEで申込む際は、「災害ボランティアセンター立ち上げ訓練」と
下表内容を記載して申し込んでください。

< 参加希望者 >

(申込日) 月 日 ()

氏名	所属(部課名)	連絡先		弁当注文 (いづれかに○)
		電話	メールアドレス	
				注文 (する・しない)

※申込書は、参加者名簿に使用させていただきます。弁当は500円(税込)(お茶なし)で斡旋します。