

泉佐野観光ボランティア協会「紙芝居」上演申込書

令和 年 月 日 ()

学校名		代表者名	
住 所			
担当者名	電話	携帯	
希望日時			
対象人員等	人	学 年	
申込内容 (演目等)			
その他			
※ 当協会の運営協力金として、1回(1日)につき1,000円をいただきます。			
領収書	宛先:		
以下記入不要			
泉佐野観光ボランティア協会			
申込受付日	平成 年 月 日 ()	受付者	
担当者			