

夢フェスティバル ボランティア申し込み用紙

TEL : 0 8 2 (5 0 3) 5 7 5 7

FAX : 0 8 2 (2 9 5) 0 3 0 4

所属団体 所属学校名		代表者住所	〒
代表者氏名		代表者 電話番号	

[illegible]

★駐車場の必要な方は、必要台数を記入ください！(台)★

★夢トピアの場所は、ご存じでしょうか？(はい ・ いいえ)

希望時間帯は下記の中から番号でご記入ください。

午前のみ可能な方は…①

午後のみ可能な方は・・・②

終日可能な方は………③ をご記入ください。

※尚、午前、午後にまたがる方は可能時間を直接記入欄にご記入ください。