

参加費  
無料

# いちからはじめるボランティア

## ～ 参加申込書 ～

ふりがな		年 齢	代
氏名			
所属 (学校・団体名など)	学生の方は、学校名・学年をご記入ください。	( 年生)	
住所	〒		
TEL	緊急の連絡ができる電話番号をお願いします。		
E-mail			
証明書	<input type="checkbox"/> 必要 ※活動証明書が必要な場合はチェック☑してください。		
参加動機			

### もちもの

フェイスタオル

### 服装

はだしになりやすい服装  
胸元の大きく開いた服はご遠慮ください

### 申込み

- ▶ 上記の申込書にご記入のうえ、  
F A Xまたは郵送、ご持参ください  
(ご持参の場合は、  
平日の9時～17時のあいだにお越しください)
- ▶ ウェブからの申込みは、  
右のQRコードからお申込みください

申込みフォーム



ご参加  
お待ちしております

特定非営利活動法人 静岡県ボランティア協会

お  
問  
合  
せ

〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-70  
静岡県総合社会福祉会館2階  
TEL : 054-255-7357 FAX : 054-254-5208  
E-mail : evolnt@mail.chabashira.co.jp  
URL : <https://shizuvol.jp>