平成　　年　　月　　日

社会福祉法人愛護会　法人事務局総務課　宛て
（電話　0197-25-3732　FAX0197-25-6662）

学生ボランティアと施設との交流会

参加申込書

ふりがな 氏　名		性別	男　女	生年月日	平成　年　月　日（　歳）			備考（連絡等）
学校・学年				送迎バス利用	行き：する 行き：しない	送迎バス利用	帰り：する 帰り：しない	
自宅住所	〒□□□－□□□□					自宅電話番号	電話　（　）　－ FAX　（　）　－	
希望する体験プログラム　（※別紙案内「実施要項十、体験場所及び活動内容NO1.～8.」より選択） 第1希望　： 第2希望　：							保険	加　入

＊申し込み期間　平成27年6月20日から7月21日（月）まで郵送またはFAX送信

＊送迎バスの運行について
①行き：水沢駅東口 8時40分出発（8時30分集合）　②帰り：障がい者援護施設 静山園 16時00分出発

＊「参加申込書」に記載いただいた個人情報につきましては、学生ボランティアと施設との交流会における参加管理、傷害保険の加入に必要な範囲で使用いたします。また、参加生徒さんのスナップ写真を使用する場合がありますのでご了承くださるようお願いいたします。

＊自宅からの交通費往復は自己負担になります。尚、バス送迎及び加入保険、飲食(昼食)等の自己負担・参加費はありません。

（電話　0197-25-3732　FAX0197-25-6662）