

返信時の送信票不要

返送先：北広島リハビリセンター 総務課行き

F A X：011-373-5842

## 北広島リハビリセンター秋祭り ボランティア申込書

多数のご参加お待ちしております！

**申込メ切!**  
**7月26日(金)**



- 学校名： \_\_\_\_\_
- 代表者： \_\_\_\_\_
- TEL： \_\_\_\_\_
- FAX： \_\_\_\_\_

— 9月14日(土) —

AM9:45~PM4:30

	フリガナ	性別
	氏名	
1		男・女
2		男・女
3		男・女
4		男・女
5		男・女

- ※ 参加される方の氏名・フリガナ・性別をご記入下さい。必ず代表者1名を決めていただきご連絡先を記載して下さい。
- ※ FAX以外での申し込みの場合は北広島リハビリセンターホームページからも申し込みができます。
- ※ 当ボランティアに関する詳細(集合場所など)を後日郵送させていただきます。

<担当窓口>

北広島リハビリセンター総務課 佐藤

TEL: 011-373-1711