

(別紙2)

平成19年度 ボランティア講座  
「フラワーボランティア体験会」申込書  
【花でコミュニケーション】

ふりがな		男・女	生年月日	昭和・平成		
氏名				年 月 日 ( 才 )		
住所	〒98 - 宮城県遠田郡美里町					
連絡先	TEL ( ) - FAX ( ) -					
所属	会社及び学校名					
	住所及び連絡先	〒 -	TEL ( ) -	FAX ( ) -		
上記のとおり、申し込みします。						
平成19年 月 日						
社会福祉法人美里町社会福祉協議会						
会長 本間 孝 殿						