

# 別紙

## 平成27年度 いわて子どもの森ボランティア研修会

### 参加申込書 ( 個人 ・ 団体 )

団体名 \_\_\_\_\_

申込日 平成 27 年 月 日

ふりがな 氏名	性別	生年月日	住所	交通手段
			連絡先	(Oをつけてください)
	男 ・ 女		住所 : 連絡先 :	公共交通機関 ( I G R ・ 県北バス )  自家用車
	男 ・ 女		住所 : 連絡先 :	公共交通機関 ( I G R ・ 県北バス )  自家用車
	男 ・ 女		住所 : 連絡先 :	公共交通機関 ( I G R ・ 県北バス )  自家用車
	男 ・ 女		住所 : 連絡先 :	公共交通機関 ( I G R ・ 県北バス )  自家用車
	男 ・ 女		住所 : 連絡先 :	公共交通機関 ( I G R ・ 県北バス )  自家用車

※5名以上の方がお申し込みをされる場合は、コピーしてご利用ください。

**お申し込み先**

岩手県立児童館いわて子どもの森 【担当：菅】

TEL : 0195-35-3888 FAX : 0195-35-3889

〒028-5134 二戸郡一戸町奥中山字西田子1468-2