

灯街道・桑名宿ボランティア 申込書

申込者情報

フリガナ			性別	生年月日	年	月	日
名前					(歳)	
住所							
職業	<input type="checkbox"/> 会社員・公務員 <input type="checkbox"/> 自営 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()						
連絡先	携帯電話	() -	FAX	() -			
	E-mail						
緊急連絡先	名前			続柄			
	電話番号						

参加希望日

日程	3/30(木)	3/31(金)	4/1(土)	4/2(日)
希望日に○を付けてください				
その他伝達事項				

問合せ先

灯街道・桑名宿実行委員会事務局（受付時間：午前8時30分から17時15分まで ※土・日・祝除く）

〒511-8601 桑名市中央町二丁目37番地 桑名市役所2階（桑名市観光協会内）

TEL:0594-24-1231 FAX:0594-24-1140

E-mail: tokaido@kuwanajyuku.jp