

そのの会加入申込書

(太陽の園ボランティア組織)

申込み年月日 平成 年 月 日

氏名		生年月日	大・昭・平 年 月 日
住所		電話番号	
希望する 活動			

経 過	日付	

ボラ保険 加入日	平成 年 月 日	園長	副園長	課長	相談員	係

太線部をご記入の上、太陽の園へFAXもしくはご持参ください。

(太陽の園 FAX番号 0256-93-5300)