（別紙）

**ＦＡＸ　０５５－２５４－８６１４**

（山梨県社会福祉協議会　総務企画課　片田行き）

**平成２９年度赤い羽根共同募金運動参加申込書**

**お申し込みは、９月１５日（金）までにお願いいたします。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 団体名 |  | | | |
| 代表者 |  | | | |
| 参加人数 | 人 | | | |
| 参加日 | １０月　　　日（　　　）曜日 | | | |
| 参加時間 | 時　　　　　　分　　～　　　　　　時　　　　　　分 | | | |
| 連絡先 | 申込担当者 | | | |
| TEL |  | FAX |  |
| E-mail |  | | |