

食と農推進担当あて

FAX 028-648-9517

E-mail:s-hori@tochigi-agri.or.jp

とちぎ夢大地応援団ボランティア活動申込書

(佐野市 多田地区)

参加者住所	〒	職業	参加可能な時間 : ~ : 刈払機の使用 (あり・なし)			
(ふりがな) 参加者氏名	会員番号No: 生年月日 年 月 日 (歳)	参加方法○印 1. 夫婦 2. 親子 3. 友人 4. 個人				
電話番号		FAX番号				
E-mail						
上記以外 の参加者	(ふりがな) 氏 名	男 女	年 齢	住 所 生年月日	会員番号 職 業	備 考
				(歳)		参加可能な時間 : ~ : 刈払機の使用 (あり・なし)
				(歳)		参加可能な時間 : ~ : 刈払機の使用 (あり・なし)
				(歳)		参加可能な時間 : ~ : 刈払機の使用 (あり・なし)
刈払機に ついて	刈払機を持参できる方 (計 台)					

- 注
1. 令和2(2020)年10月15日(木) までにお申し込みください。
 2. 上記の内容は、夢大地応援団活動の目的以外には使用いたしません。
 3. 職業欄は、自営業・会社員・公務員・無職で記入してください。
 4. 刈払機の使用を希望される方、持参される方は台数を記入願います。