**千種区社会福祉協議会　ちくさボランティアフェスタ2025実行委員会　行**

**（FAX　052-763-1547）**

※メールの場合は、以下の項目を明記の上、chikusaVC@nagoya-shakyo.or.jp まで送信してください。

**「ちくさボランティアフェスタ2025」参加申込書**

記入日：　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 団体名 |  |
| 代表者名 |  |
| 代表者住所 |  |
| 連絡先（電話） |  |
| 連絡先（E-mail） |  |
| 参加希望日　※いずれかに○ | 4月２５日（金）　　　　4月２６日（土）　　　　　両日 |
| 参加形態　※いずれかに○　　　　　　　　現在わかる範囲で　　　　　　　　ご回答ください | ステージ発表　　（　　　　　分）※30分以内　　　　　　　　　　マイク（　　　本／　スタンド　・　ワイヤレス）　　　　　　　　　　　　　　※２本までブース出展　　　（　　　ブース／　展示　・　ワークショップ）※１ブースは180ｃｍ×180ｃｍ（机１本・イス２脚）（飲食の提供　　有　・　無　）（金銭の取り扱い　　有　・　無　）ステージ・ブース両方 |
| 参加についてのご要望 |  |

裏面もご記入ください

|  |  |
| --- | --- |
| 主な活動内容・活動履歴　　※普段のボランティア活動の様子をお知らせください※これから活動される方は予定をお知らせください |  |
| 主な活動場所　　※例：サロン・デイサービスセンター等　　　（具体的な施設名までは不要です） |  |
| 所属人数 | 所属人数　（　　　　　人） |
| 当日参加予定人数 | ４月２５日（金）（　　　　　人）　　４月２６日（土）（　　　　　人）　　　　　　　　　　※当日参加の最大人数をご記入ください |

ありがとうございました。