

様式1号

青森市社会福祉協議会 戸賀沢 行
 FAX 017-777-0458 メール vol@aomoricity-shakyo.or.jp

ボランティア用

○印を記入

〈団体名〉

ふくしねぶたに〔 参加 ・ 不参加 〕

	氏名	年齢	性別	住所	電話番号	着付け 希望者に○を 記入
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

代表者(担当者)氏名	携帯番号
------------	------

☆ふくしねぶた打ち合わせ会の出欠について
 日時/令和8年7月24日(金)18:00~ 場所/青森市福祉増進センターしあわせプラザ大会議室
出席()名出席します。⇒出席者氏名()
欠席します。⇒打合せ会資料の送付先(宛)

☆ねぶた衣装着付けについて
 当日は着付けボランティアに着付けのお手伝いをお願いしております。着付けを希望する方は、上の表に○印をご記入ください。
 着付けボランティアが不足しており、可能な方は衣装で集合いただき、しあわせプラザにて各自着付けをしていただくよう
 ご協力をお願いします。

☆ふくしねぶた当日について
 衣装は各自お持ちの正装で参加となります。
 ※貸出衣装もありますが、先着順で数に限りがございますので参加申込時にお知らせください。
 当日はしあわせプラザにて参加施設との組み合わせをしますので、必ず17時00分までに代表の方は受付を済ませて
 いただくようお願いいたします。

[個人情報の取扱いについて] 参加申込書に記載された個人情報は運営管理の目的のみ利用させていただきます。