**申込期限：令和５年２月１７日（金）**

**申 込 先**：茨城県社会福祉協議会　福祉のまちづくり推進部

FAX：０２９－２４１－１４３４

E-mail：shinohara@ibaraki-welfare.or.jp）

**ボランティア・市民活動フォーラム2023　参加申込書**

申 込 日：　令 和　　　年　　　月　　　日

申込団体の所在又は個人居住の市町村：

申込団体名称：

この申込書を記入した方の氏名：

連絡先電話番号：

　　（平日の日中連絡の取れる電話番号を必ず記入してください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **所　　属** | **役職名** | **氏　　名** | **備　　考** |
| １ |  |  |  |  |
| ２ |  |  |  |  |
| ３ |  |  |  |  |
| ４ |  |  |  |  |
| ５ |  |  |  |  |

※個人で申し込む場合は、該当する箇所のみ記入してください。