第34回富士山すその阿波おどり大会
会場サポーター　参加申込用紙

下記、必要事項をご記入のうえ平成 29 年 8 月4日(金)までに、
下記事務局へメールまたは FAX でお送り下さい。

申込日：

ふりがな 氏　名		年齢	歳	性別	男・女
連絡先	住所(〒　　-　　)				
	電　話 or 携　帯		FAX		
	E-mail				
活動希望 番号に〇記入	①連運行の安全確保員　②連運行付き添いスタッフ ③障害者席の誘導及び対応　④演舞会場でのアナウンス＆誘導 ⑤各連踊り手への給水係　⑥本部運営サポート ⑦ボランティアリーダー　⑧特になし				
駐車許可書	必要　・　不要	お願い:できる限り一般交通機関の利用か 乗り合わせでお願いします。			
参加動機					
ボランティア 活動のご経験	ある(　　)、ない				
質問、ご要望					

＜申込書送付先＞富士山すその阿波おどり実行委員会事務局 携帯:090-1476-5659
メール:fuji_susono_awa@yahoo.co.jp　FAX055-960-8722