

第56回名古屋市障害者作品展示会  
作品展示のためのボランティア 参加申込書

日時: 令和4年2月7日(月)10:00~15:00 場所: 名古屋市博物館3階ギャラリー

ふりがな 名前	
性別	
所属(任意)	
生年月日	年 月 日 (満 歳)
住所	〒
電話番号	
メールアドレス	※名身連からのメールが受信できるように設定をお願いします
活動可能時間	※2月7日(月)10:00~15:00の間で活動できる時間をご記入ください
自己PR	
今後のボランティア 募集お知らせ	※次回からも名身連より「ボランティア募集お知らせ」をお送りしてもよろしいでしょうか はい ・ いいえ

※お預かりした個人情報は、第56回名古屋市障害者作品展示会に関する事柄(ボランティア活動保険加入手続きを含む)についてのみ利用させていただきます。

社会福祉法人名古屋市身体障害者福祉連合会 名身連事務局  
〒456-0022 名古屋市熱田区横田二丁目4番16号  
TEL:052-682-0878 / FAX:052-671-3124 / MAIL:jimukyoku@meishinren.or.jp  
担当:安井