**仙台市共同募金委員会　行**

**ＦＡＸ　262－1948**

平成27年度赤い羽根共同募金

**街頭募金運動　参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| **団体又はグループ名** |  |
| **代表者** | **氏名** |  |
| **住所** |  |
| **電話** |  |

※個人で参加の場合は氏名・住所・電話のみご記入ください

**◆街頭募金に参加できる時間帯（○で囲んでください）**

**7 8 9 10 11 12 1 2 3**

**◇参加人数 （　　　）名　　◇募金箱数 （　　　）箱**

**◆いずれかに○をご記入ください**

**◇募金箱の事前受渡し希望　　（　する 　・ しない　　）**

**希望受取り日時　9月　　日(　　)　　　時　　　分頃**

**◇ホームページへの掲載希望　（　する 　・ しない　　）**

* ＦＡＸまたはメールにて**9月18日(金)まで**お申し込みください

**《問合せ及び申込先》**

|  |
| --- |
| **仙台市共同募金委員会事務局（担当：三浦・鈴木）**〒980-0022　仙台市青葉区五橋2丁目12-2　仙台市福祉プラザ6ＦＴＥＬ：　223-2026　　FAX：　262-1948E－mail：　miura-yasue@shakyo-sendai.or.jp |