**仙台市共同募金委員会　行**

**ＦＡＸ　262－1948**

平成29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** |  |  |
| **住所** |  |
| **電話****ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ** |  |

※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（⇔をご記入ください）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** | **15** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

**◆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20日(木)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：akaihane-sendai@shakyo-sendai.or.jp |

<一般用>