**団体での参加申込書**

|  |
| --- |
| 団体でのご参加の場合は各参加者様のお名前と、参加を希望するお日にち・時間帯・実施場所をご記入ください。 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 参加者氏名 | **参加していただける時間帯** | | | | 希望実施場所 |
| 初日 | 2日目 | 3日目 | 4日目 |
| **（例）脚長 太郎** | 10時～13時 | × | × | 12時～17時 | **新宿** |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

* ご不明な点がございましたら、下記の番号までご連絡ください。
* この用紙に書いていただいた連絡先は緊急時の連絡以外には使用いたしません。

**あしなが学生募金事務局　TEL 03-3221-7788　FAX 03-6265-4777**

**Email: info@ashinaga-gakuseibokin.org**