**親愛ツアー申込書**

№

　申込日：令和　　年　　月　　日（　　）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名 |  | 性別 | 男・女 | 市町村名 | 　　　　　　　市-町-村 |
| 希 望 日 | 令和　年　　月　　日 （　　）1 午前9時30分～ 2 午後1時～(1又は2に〇を記してください) | 送迎 | 要 ・ 不要(人数　 )  | 送迎駅等 | 伊那大島駅 又は 松川I.C（迎え時間　 　 　） |
| 参加目的 | 1. 法人・施設等の理解
2. 求職　…　学生 ・ 社会人　（学生の場合は学校名　　　　　　　　　　　　　）
3. その他 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| 要望及び質問事項等 | 【自由にご記入ください】 |
| 申込者連絡先 | 電話番号 |  | 受付職員名 |  |
| 備考 |  |

* ツアー予定日は、都合により変更することがあります。

【申込先】

・社会福祉法人　親愛の里

 住所：長野県下伊那郡松川町元大島1593‐1

電話：0265-34-7120　FAX：0265-34-7121

E –mail：shin-ai-@shin-ai1996.org