**ＦＡＸ　０２５ - ２８４ - ６０１９**

**（送信票不要　このまま送信してください）**

**県立生涯学習推進センター　県民カレッジ担当　宛**

|  |  |
| --- | --- |
| いきいき県民カレッジ  成果活用促進事業　申込書 | |
| 「いきいき県民カレッジ」成果活用促進事業の  趣旨に賛同し、実施機関として申し込みます。 | |
| 機関名 |  |
| 住　所 | 〒 |
| 代表者名 |  |
| 電話番号 |  |
| メール  アドレス |  |
| 担当者名 |  |
| 活用手帳の  送付希望冊数 | 活用手帳を　　　　　　冊送付希望します。 |
| 実施するボランティア活動の項目を簡単に御記入ください。  ●　　　　　　　　　　　　　　　　　　　●  ●　　　　　　　　　　　　　　　　　　　● | |