

「第8回ふれあいまつり」参加申込書

団 体 名		代表者名	
TEL		FAX	
E-mail			
参加内容（参加予定人数）			
ブース（ 人） 内容			
※電源を使用される団体は、ワット数が限られていますので、お問い合わせ下さい。			

お問い合わせ ： 西ノ島町社会福祉協議会
TEL 6－1470 FAX 6－0082
Mail:nishi-shakyo@lily.ocn.ne.jp