

令和 年 月 日

メールボックス利用申請書

社会福祉法人 稲沢市社会福祉協議会長 様

団体名

代表者氏名

稲沢市市民活動支援センター・ボランティアセンターのメールボックスを利用したく、申請します。

利用期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
団体の名称		
事務所の住所		
代表者氏名		
連絡先 担当者 住所・氏名	住所	
	氏名	
	TEL	
	FAX	
	E-mail	
メールボックスの利用理由		

添付書類

- ① 会則または規約の写し
- ② 会員名簿

利用No.