

こども笑顔プロジェクト交通費補助申込書

記入日 平成 27年 月 日

フリガナ	
氏名 (申込者)	
住所	〒
日中つながる 電話番号	
FAX	
E-mail	
利用人数	人(申込者本人含む)
利用する交通機関	
利用予定時期	
避難前の住所	市町 村郡

〔申込用紙にご記入いただいた個人情報は、今回の事業目的以外に使用することはありません。〕

確認のため記入後、申込用紙のコピーをお手元に残してください。

◇申込先：一般社団法人 北海道広域避難アシスト協会
こども笑顔プロジェクト 担当：山本
〒062-0021 札幌市豊平区月寒西1条7丁目1-11
・TEL/FAX 011-826-4098
・E-mail egao@kouiki-assist.com
・ホームページ <http://kouiki-assist.com/>