

市制施行20周年記念 日光ボランティア・市民活動フェスタ2025参加申込書

●申し込み団体について

団体名称	ふりがな	代表者名	ふりがな	
所在地 連絡先	[住所] 〒 -			
	[電話番号]	[メールアドレス] @		
	ボラフェス 担当者 <small>※今後のボラフェスに 関する連絡先となります</small>	[氏名/ふりがな]	[電話番号]	
団体の 活動内容	1. 主たる活動分野（該当する分野の□にチェックを入れて下さい。複数選択可）			
	<input type="checkbox"/> 福祉・保健・医療 <input type="checkbox"/> 教育・文化・スポーツ <input type="checkbox"/> 国際交流・協力 <input type="checkbox"/> 地域社会・まちづくり <input type="checkbox"/> 環境・リサイクル <input type="checkbox"/> その他			
	2. どのような活動をしているグループ・団体ですか（自由記述）			
	※団体様の紹介文章としてブログ・SNS等で利用させていただく 可能性がございます。60文字以内でご紹介下さい。			

●ボラフェス参加内容について

参加種別 <small>※複数選択可</small>	ボラフェス当日の参加を希望する参加種別の□にチェックを入れて下さい ※当日の参加場所は希望する参加種別を考慮し実行委員会にて振り分けさせていただきます。	
	<input type="checkbox"/>	(1) 活動発表 中庭での各種活動発表 (例：演奏、踊り、演劇、その他発表)
	<input type="checkbox"/>	(2) 活動展示 共通様式〔縦110cm×横80cm〕のパネルを用いた紹介展示 (例：模造紙で制作した活動紹介や写真、作品の設置等)
	<input type="checkbox"/>	(3) 活動体験 来場者参加型の各種活動体験 (例：クラフト体験、救急救命体験、運動体験等)
	<input type="checkbox"/>	(4) マルシェ 屋外スペースでの各種物販 ※売り上げの一部を寄付いただきます (例：自主制作製品の販売、模擬店、不用品バザー等)
具体的な内容	※参加を希望される参加種別の具体的な内容や所要時間等の情報があれば合わせて記載ください	
その他	※参加にあたり、意気込みやメッセージ、ご質問があれば記載ください	

問い合わせ・送り先

日光ボランティア・市民活動フェスタ実行委員会 事務局（日光市民活動支援センター内）
〒321-1261 日光市今市 304-1 TEL/FAX: 0288-22-2271

Webフォーム▶

