

【別 紙】

【FAX 31-1033】 岩泉町社会福祉協議会 行

第4回町民福祉まつり

出演団体ご紹介プロフィール

団体名	
代表者名	
プロフィール等 活動紹介	
出演人数	
演目等	
その他	※ 必要なものがございましたらご記入ください。
連絡先（担当者）	

※お忙しいところ恐縮ですが、7月8日（月）までに提出をお願いします。
当日は、出演10分前までに本部で受付をお済ませください。

<報告先>岩泉町社会福祉協議会地域福祉課 中嶋

FAX 31-1033 / TEL 22-3400