

様式3

茨城県道路ボランティア団体支援制度年間活動予定表

団体名			
代表者氏名			
代表者連絡先	〒 電話 ()		
作業予定日		作業予定人数	内容
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～
月	日 ()	:	～

※記入欄が不足する場合は用紙をコピーしてご記入下さい。