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　（　）　　　：　　　～ |  |  |
| 月　　　日　（　）　　　：　　　～ |  |  |

※記入欄が不足する場合は用紙をコピ－してご記入下さい。