

ボランティア活動 依頼シート

依頼者	団体名							
		(担当者 _____)						
	連絡先	所在地						
		電 話						
	FAX							
対象者	高齢者 ・ 地域住民 ・ 障がい者 ・ 子ども ・ その他 (_____)							
対象人数								
お願いしたいこと	希望日時	第1希望	月	日 (_____)	時	分~	時	分
		第2希望	月	日 (_____)	時	分~	時	分
		第3希望	月	日 (_____)	時	分~	時	分
	希望内容							
希望団体	<input type="checkbox"/> 決まっている 第1希望 _____ 第2希望 _____ 第3希望 _____ <input type="checkbox"/> 決まっていない							
特記事項								

質問1 回答期限はいつまでですか? ☞ _____ 月 _____ 日 (_____) _____ 時まで

質問2 このシートを相手先に通知してよろしいですか ☞ はい ・ いいえ

依頼をいただいたものは、ボランティアと調整つき次第、ご連絡いたします。また、受入れ可能なボランティアには連絡先をお伝えいたしますので、予めご了承ください。

問い合わせ
海津市社会福祉協議会 市民活動ボランティアセンター
 海津市南濃町駒野 827-1 南濃総合福祉会館「ゆとりの森」内
 TEL : 0584-55-2300 FAX : 0584-55-1990
 Mail : info@kaizu-wel.jp