

局長	課長	課長補佐	GL	担当	関係職員

受付日 年 月 日

受付者

ボランティア活動依頼書

団体用

団体名					
代表者名				担当者名	
連絡先	〒 - TEL: - - /FAX: - - Email:				
ボランティア名(行事名)					
ボランティアへのメッセージ					
開催日時	令和 年 月 日 () : ~ :				
開催場所(住所)					
開催内容					
ボランティア活動時間	(集合) : ~ (解散) :				
ボランティア集合場所					
ボランティア内容					
募集人数					
応募方法	<input type="checkbox"/> 学校からまとめてボランティアセンターへ応募 <input type="checkbox"/> ボランティアセンターへ応募 <input type="checkbox"/> 主催者(上記連絡先)へ直接応募 ※募集締切後、ボランティアセンターへ報告				
応募締切	令和 年 月 日() : まで				
必要情報	<input type="checkbox"/> 氏名(ふりがな) <input type="checkbox"/> 携帯番号 <input type="checkbox"/> メールアドレス <input type="checkbox"/> 生年月日 <input type="checkbox"/> () <input type="checkbox"/> ()				
服装					
持参物					
留意点・条件等					
駐車場の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有				
昼食の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(個人負担 円)		報償の有無	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 有(円)	
チラシの有無	<input type="checkbox"/> 一般参加者用 <input type="checkbox"/> ボランティア用 ※添付してください				
当日の連絡先	(※やむを得ない欠席等) 担当者名 携帯番号等: - -				
その他連絡事項					
保険対応	ボランティアに対する補償: 賠償責任の補償() 傷害補償() 参加者・関係者に対する補償() その他の補償()				

〒738-8512 広島県廿日市市新宮1丁目13-1 廿日市市社会福祉協議会 ボランティアセンター

TEL: 0829-20-0294 FAX: 0829-20-1616 Email: vc-h@hatsupy.jp