知多市総合ボランティアセンターボランティア派遣申請書

第　　　－　　　　　号

知多市総合ボランティアセンター長　様　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 所 属 名 |  | 代表者名 |  |
| 担当者名 |  |
| 申請者（所属団体）の紹介・特徴 |  |
| 住　　所 | 〒　　　　－ | 代表者・担当者 |
| 電　話 | （　　　） | Ｆ Ａ Ｘ | （　　　） |
| 携　帯 | －　　　　－ | 備　考 |  |

下記の内容で、ボランティアの派遣を申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 実施日時 | 　　月　　　　日（　　　　）**：**　　**～　　　：**（イベントなどの全体の時間） | 実施場所 |  |
| 集合場所 |  |
| 実施名 |  | 参加者数 | 人 |
| 実施内容 |  |
| ボランティアを必要とする趣旨 |  |
| 希望ボランティアの活動ジャンル・名前・具体的な役割　 |  時　間　（活動時間） | 集合時間 | 希望人員 |
|  | **：　　～　 ：** | **：** | おまかせ人 |
|  | **：　 ～　 ：** | **：** | おまかせ人 |
|  | **：　 ～　 ：** | **：** | おまかせ人 |
| その他 | 　　　 |

※　事業の詳細の分かる資料として、事業計画書・ちらし・案内地図などを、必要に応じて添付してください。

※　個人情報は適切に管理し、申請者の同意を得て依頼者に開示します。

問い合わせ：知多市社会福祉協議会　知多市総合ボランティアセンター　　担当**：**（　河内・永井　）

住所**：**〒４７８－００４７　　知多市緑町１２－１

電話**：**０５６２－３９－０８００　　　　ＦＡＸ**：**０５６２－３９－０８２０

営　　業**……**月～土曜日（祝日を除く。）　　　８時３０分　～　１７時１５分