ボランティア派遣申請書

受付

知多市総合ボランティアセンター所長　様　　　　　　 申請日　令和　　年 　　月 　　 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請団体 | 団体名 |  | 代表者名 |  |
| 担当者名 |  |
| 行政・コミュニティ・町内会・サロン・介護施設（　　　　　　　　　　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 住　所 | 〒 －  　 | 代表者・担当者 |
| 電　話 | 固定 | （　　　） | Ｆ Ａ Ｘ | （　　　） |
| 携帯 | －　　　　－ | 備　考 |  |

上記の内容を開示することを同意した上で、ボランティアの派遣を申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 行事名 |  | 場所 |  |
| 日時 | 　 月　　 　日（　　　）**：**　　**～　　　：**（イベントなどの全体の時間） | 集合場所 |  |
| 参加者数 | 人 |
| 内容 |  |
| ボランティアを必要とする趣旨 | 参加者に楽しんでもらいたいから　　・　　技術や特技を持っている人にお願いしたいその他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 希望ボランティアの活動ジャンル・名前・具体的な役割 | 活動時間 | 集合時間 | 希望人員 |
|  | **：　　～　 ：** | **：** | おまかせ　人 |
|  | **：　 ～　 ：** | **：**  | おまかせ　人 |
| その他 |  |

※　事業の内容が分かる資料として、ちらしなどがあれば添付してください。

※　初めて派遣申請する施設や団体は、施設や団体のことが分かるパンフレットをご持参ください。

※　上記の個人情報は適切に管理します。

※　自然災害等不測の事態の場合、派遣を中止する場合がありますので、ご了承ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| センター処理欄 | 所長 | 担当 | 受付 |
|  |  |  |

問い合わせ：社会福祉法人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

電 話**：**０５６２－３９－０８００

ＦＡＸ**：**０５６２－３９－０８２０

担　当**：**（　永井・佐藤　）