ボランティア依頼書（訪問・その他）

CO

受付日：令和　　年　　月　　日　受付者：㊞

施設・団体名	ふりがな 施設名		ふりがな 担当者名	
	住　所	〒	TEL	
			FAX	
活動日時		令和　年　月　日(　)　時　分～　時　分	集合時間	
活動場所			集合場所	
訪問の依頼 第1～3希望 を記入		① ② ③	募集人数	男　人 女　人 計　人
その他の依頼 依頼内容 を記入				
ボランティア 導入理由				
活動の留意点 （服装・持ち物など）				
費用弁済 （食事・交通費など）				
添付資料		募集要項・地図・パンフレット・プログラム・依頼状・その他（　　）		
備　考				

※上記太枠内のみご記入ください。

決定活動者	

＜CO経緯＞

成田市社会福祉協議会　ボランティアセンター　TEL0476-27-8010　FAX0476-27-1265