

FAX : 072-431-1500 または vc@syakyo.or.jp ^



特技ボランティア依頼書

下記の内容でボランティア依頼します。

令和 年 月 日()

依頼者 (施設・団体名)		(ふりがな) 担当者名	
連絡先	TEL		
	FAX		
	当日の連絡先		
希望日時	第1希望	令和 年 月 日()	時 分 ~ 時 分
	第2希望	令和 年 月 日()	時 分 ~ 時 分
活動場所			
	(住所)	市	町
行事名・内容			
予定参加人数	大人	人	・ 子ども 人
交通費・材料費	支給します ・ 送迎します		
駐車スペース	あり (台まで駐車可) ・ なし		
準備室(控室)	あり ・ なし		
雨天の場合	決行・中止・場所を変更して行います () ・ 延期 (月 日)		
行事・企画の目的やボランティアへのメッセージをご記入ください。			

ボランティア
センター受付印