

(様式第6号)

ボランティア活動依頼カード

申込日	平成 年 月 日 ()	受付	
団体は、施設・団体名 個人は、依頼者氏名		団体は担当者名 個人は申込者名	
所在地 又は住所	〒	電話	
		FAX	
活動分野	※□にレ点を入れてください。 <input type="checkbox"/> 高齢者の方と関わるボランティア <input type="checkbox"/> 障害者の方と関わるボランティア <input type="checkbox"/> 病気の方への支援等 <input type="checkbox"/> 子供・青少年の育成・家族 <input type="checkbox"/> 託児・保育 <input type="checkbox"/> 外国の方との交流 <input type="checkbox"/> スポーツ・レク・健康作りの手伝い等 <input type="checkbox"/> 国際協力 <input type="checkbox"/> 自然・環境 <input type="checkbox"/> 防災・安全 <input type="checkbox"/> 災害支援 <input type="checkbox"/> 地域活動 <input type="checkbox"/> 演芸・音楽披露 <input type="checkbox"/> 教養・文化・芸術 <input type="checkbox"/> 人権・平和 <input type="checkbox"/> その他 ()		
活動内容	※できるだけ詳しく記入をお願いいたします。要項があれば添付してください。		
活動日時	平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () 午前・午後 時 分 ~ 午前・午後 時 分		
活動サイクル	※該当を○で囲んでください。 毎月・毎週・毎日・その他()		
活動場所			
事前説明	あり(月 日 時から 場所:) なし		
実費弁償	交通費	あり(全額支給・一部支給)	なし
	食事の提供	あり()	なし
	その他		
募集定員	あり(名)	なし	
募集締切	あり(月 日まで)	なし	

..... 以下事務局使用欄

調整団体		派遣数	人
申請者宛 連絡日時	平成 年 月 日 () 時 分	相手方 氏名	