|  |
| --- |
| 木更津市社会福祉協議会ボランティアセンター　行　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX:０４３８-２３-２６１５ E-mail:kishakyo-vc@kisarazushakyo.or.jp |
| **ボランティア依頼申込書** |
| 令和　　　　　　　年　　　　　　　月　　　　　　　日 |
| ふりがな |  | ふりがな |  |
| 施設・団体名 |  | 代表者名 |  |
| 所在地TEL | 〒TEL |
| ふりがな |  |
| （役職）担当者名 |  |
| 担当者連絡先 | TEL　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　FAX　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　E-mail |
|  |  |
| 日時 | 令和　　　　　年　　　　　月　　　　　日（　　　　　）　　　　　　　　時　　　　　分～　　　　　時　　　　　分集合時間　　　　　　時　　　　　　分　　　　集合場所 |
| 行事名事業名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 活動場所 |  |
| 希望人数 | 　　　　　　　　　　　人　　　　　　　条件等 |
| 実費弁償 | 交通費の有無　　　　有　　・　　無　　　　　　　　　　食事代の有無　　　　有　　・　　無その他 |
| 活動内容 |  |
| 当日の服装・持ち物など |  |
| 回答期日 | 月　　　　　　　日（　　　　　　　）　　　までに返事が欲しい |
| ※施設・団体のリーフレットや概要等、地図、駐車場・駐輪場など合わせてご提出ください。 |
| **ボランティアセンター記入欄** |  |
| 決裁 | 事務局長 | 地域福祉課長 | 地域福祉第二係長 | 係 | **コーディネーター** |
| 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　　 | 　　　　　　　　　　　　　 |  |  |

(2024.5)