あま市ボランティアセンターボランティア派遣申請書

　　　年　　月　　日

あま市ボランティアセンター長　様

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | 名　　称 |  | 代表者職氏名 | 　　 |
| 担当者職氏名 |  |
| 住　　所 | 〒 　　　　 － |
| 電　　話 | （ 　　　 ） | Ｆ Ａ Ｘ | （ 　　　 ） |

下記の内容で、ボランティアの派遣を申請します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 実施日時 | 　　　　月　　　日（　　　）　から　　　　月　　　日（　　　）実施時間　　　 ： 　　　～　　　 ： 　　　・　集合時間　　　 ： 毎月（　　　　　　　）・毎週（　　　　　　　）・その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　 ） |
| 実施場所 |  | 集合場所 |  |
| 実施名 |  | 参　　　加予定者数 | 　　　　　　　　　人　 |
| 募集定員 | 　　　　　　　　　　　　　　人　 | 募集締切 | 月　　　日まで |
| 申請者の紹介・特徴 |  |
| ボランティアを必要とする趣旨 |  |
| 依頼内容 |  |
| 実費弁償費等 | 交通費 | 有・無（　　　　　　　　　　　　） | 食事の提　供 | 有・無（　　　　　　　　　　　　） |
| その他 |  |
| 事前打合せ | 有・無　　日時（　　月　　日・　　時　　分）・場所（　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　） |
| そ　の　他 |  |

※　事業の詳細の分かる資料として、事業計画書・ちらし・案内地図などを、必要に応じて添付してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 申請時の提出書類 | □　あま市ボランティアセンターボランティア派遣申請書　□　事業計画書　　　　　□　事業宣伝用ちらし　　　　　□　会場までの案内図 |

問い合わせ：あま市社会福祉協議会　あま市ボランティアセンター

住所**：**〒４９０－１１０４　　あま市西今宿馬洗４６番地　（あま市甚目寺総合福祉会館内）

電話**：**０５２－４４３－４２９１　　　　ＦＡＸ**：**０５２－４４３－５４６１

受付時間**……**月～土曜日（祝日を除く。）　８時３０分～１７時１５分