

## ボランティア活動援助依頼申込書(施設・団体用)

依頼  
年月日

年

月

日

申込者 対象者について	ふりがな								
	施設団体名								
		担当者名							
	所在地(連絡先)	〒 - 住所)							
		TEL				FAX			
		携帯電話番号							
	Eメールアドレス								
	対象者	種類 (該当種類の前に ○をつけてください)	高齢者	対象者について (配慮が 必要なことや 連絡事項など 記入ください)		例)・車いすで参加される方が〇人位です。 ・参加人数は未定ですが、多くて30人位			
			障がい者						
			児童						
		幼児							
		その他							
参加予定人数		男性	名						
	女性	名							
	合計	名							
内容	例) お誕生日会 クリスマス会 交流サロン など								
ボランティアへの希望	希望内容 (ご希望がありましたら 記入ください)	例)〇〇〇グループを希望 例)〇〇さんを希望 例)お話相手 カフェのお手伝い 例)第1希望手品 第2希望はギター演奏 例)手遊び など 例)楽器演奏							
	希望人数								
	活動日 開始終了時間 (日時を記入)	<input type="checkbox"/> 定期的 【第 曜日】 時 分から 時 分まで							
		/ / / / / / / /							
		/ / / / / / / /							
		<input type="checkbox"/> 単発 令和 年 月 日( 時 分から 時 分まで							
	活動場所		ボランティアの 集合時間・場所	時 分 集合					
	雨天の場合	決行・延期( 月 日)・中止・その他( )							
募集期限	令和 年 月 日 ( ) まで								
その他	送迎(いずれかに〇)	ボランティアの送迎は( できます ・ できません ・ 相談できます )							
	電車経路	線	駅	下車	徒歩	分			
	最寄り駅	線	駅	下車	徒歩	分			
	バス停	_____バス_____行き _____停留所	下車徒歩	_____分					
	特記事項								
(↓ここから下はセンター記入欄です)							受付番号		
受付日時 令和 年 月 日 来所・電話・FAX・その他 ( )									
対応	1.ボランティア紹介 2.他機関へ 3.依頼取消 4.その他( )								
							1.VO依頼日	2.VO確認日	
							3.先方確認日	4.調整済日	
決定ボランティア									

※センター窓口まで(郵送 &amp; FAXも可)

茨木市社会福祉協議会 ボランティアセンター

〒567-0885 茨木市東中条町2番13号

茨木市合同庁舎5階