ボランティアニーズ受付票 (児・障・高・他)

ニード 団体

受付年月日		令和	年	月 日	回答期限	令和	年	月	日
基礎情報	団体名 (担当者)					担当者(職種)		
	住 所	Ŧ							
	電話	Tel			最寄り駅	線			駅
		Fax			徒歩・	自転車・バ	ス	分程度	
В	継続•単系	継続•単発							
時	固定•応机	5相談							
依頼内容	対象者	í 状況				対象人数 Vo服装 Vo持5物			
集合時間				集合場所					
その他	男	(アの人数 ・ 女 ・ ^注 歳代〜		不問	(駐車場) (駐輪場) (実費弁償) (シニアボランティ (食事)	無 ・ 有 無 ・ 有 (アポイント)	無 •		

局長	次長	職員	コーディネーター	受付

	*施設概要や施設の方針について教えてください。						
施設のボランティア受け入れ状況	*施言	設にとって、ボランティアさんにどんなことを望みますか? ボランティアさんに入ってもらう理由や意義)					
その他							
事務局記入欄	1.		人				