

ボランティアニーズ受付票

※太枠内をすべてご記入ください

ふりがな		所属機関・部署名など	
依頼者氏名			
連絡先	住所	電話	()
活動依頼 希望日時	第一希望 月 日 ()	第二希望 月 日 ()	参加 人数 人
※希望日時は、申込日より1カ月以上先、半年以内で記入してください。 上記期間に該当しない場合は受付出来ない場合があります。			
活動依頼 内容	第一希望 依頼団体 ()		第二希望 ()
	団体活動時間 : 時 分 ~ 時 分		
	活動時テーマ : (例：交流会、誕生会など)		
【具体的な活動依頼内容】			
【ボランティア団体活動による効果】※よろしければお聞かせ下さい。			
活動場所 :		集合場所 :	
・設備、提供 (いずれかに○してください) *食事 *控室 *更衣室 *交通費 *送迎 (から まで) *音響関係 (マイク、スピーカー、デッキ) *その他 () *なし		・添付資料 (いずれかに○してください) *募集要項、チラシ *プログラム *依頼状 *集合場所までの地図 *施設案内パンフレット *その他 () *なし	
依頼団体から連絡してよろしいか		はい ・ いいえ	
※活動日、活動時間に変更がある場合は事務局まで報告するようお願いいたします。			

受付日

年

月

日 ()

受付者

柏原市ボランティア・市民活動センター

TEL 072-972-6760/FAX 072-970-3200