

ボランティアニーズ受付表

※太枠内をすべてご記入ください

ふりがな			
依頼者氏名	所属機関・部署名など		
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
活動依頼 内容	第一希望 依頼団体 () ・ ()		
	第二希望 依頼団体 () ・ ()		
	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	

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