

ボランティア依頼カード

To 熊谷市社会福祉協議会 ボランティアセンター
 TEL:048-525-8745 / FAX:048-528-0005
 メール: k-volun@kumagaya-shakyo.jp

No.	ふりがな		ふりがな		受付日	年 月 日()		
	団体名		担当者		受付方法	来所 ・ 電話 ・ その他		
	施設名				担当者		確認 チェック	
ふりがな	〒		電 話		☆対応			
住所			携 帯					
			FAX					
	メール			@				
実施日	年 月 日 () : ~ : (分間)			他の候補日・集合時間等				
行事名		会場		観覧対象者 高齢者・障がい者・一般 子ども(学年等)	観覧人数	名		
希望内容		No.	種類	グループ名/個人名	備考(要望等)			
	第1希望							
	第2希望							
	第3希望							
その他								

・太枠内をご記入ください。

・日中、連絡が取れる連絡先をご記入ください。着信がありましたら、折り返しご連絡ください。

報告書提出	活動人数
有 ・ 無	名