

ボランティア依頼（パフォーマンス） 受付カード

※太枠（——）内をご記入ください。

受付日	年 月 日 ()	No. _____
申 込 者	施設・ 団体名	分野・ 種別等
	住所	〒 —
	TEL:	FAX:
担当者	ふりがな 氏名	TEL:
行事名		
行事内容		
行事開催日時	月 日 () 午前・午後 時 分～午前・午後 時 分	
ボランティア活動日時	月 日 () 午前・午後 時 分～午前・午後 時 分	
開催場所	名称:	TEL:
	住所: 〒 —	
	アクセス:	駐車場: 有・無 / 駐輪場: 有・無
雨天時対応	実施・中止・その他 ()	連絡方法:
行事参加者	人数: _____ 人 内訳 (大人と子どもの比率など): _____	
希望ボランティア	第1希望	第2希望 第3希望
活動条件 (希望)	√人数: _____ 人	交通費: 有・無 食事: 有・無
	謝礼:	控室: 有・無 その他:
締切日時	月 日 午前・午後 _____ 時まで	
備考	(その他希望があれば記載ください)	

※貴施設のパンフレット・地図などがあれば依頼書とともに送付ください。

*ボランティア・市民活動センター記載欄

候補√		対応√	
-----	--	-----	--

< 記 録 >

住吉区ボランティア・市民活動センター
FAX (06) 6692-8813