

受付NO.

ボランティア派遣申請書

平成 年 月 日

社会福祉法人 知立市社会福祉協議会長 様

申請者	団体名		代表者氏名	
			担当者氏名	
	住所			
	電話		FAX	
	事業内容 (活動内容)			

下記の内容で、ボランティアの派遣を申請します。

記

希望日	第1希望日	月 日 () 午前・午後 時 分頃 ~ 午前・午後 時 分頃 (時間)
	第2希望日	月 日 () 午前・午後 時 分頃 ~ 午前・午後 時 分頃 (時間)
	第3希望日	月 日 () 午前・午後 時 分頃 ~ 午前・午後 時 分頃 (時間)
派遣場所	(会場名)	
	(住所)	
派遣希望人数	名程度	
ボランティアを必要とする趣旨		
内容 (ご希望の内容・参加者の人数・年齢層等)	(できるだけ具体的に)	
	(参加者の人数： 名程度 年齢層： ~ 歳代)	
その他	開催の要領、参考資料等があれば添付してください。	
派遣希望 団体名	代表者氏名	※ 様
	電話・FAX	※
予約の有無	予約済 ・ 予約未	※欄は記入の必要はありません
※社協対応欄(記入しなくても可)	派遣決定通知	上記のとおり決定しました。 / 申請者・団体にTEL・FAX・郵送済
	備考	

ボランティア派遣申請書

平成25年 4月15日

社会福祉法人 知立市社会福祉協議会長 様

申請者	団体名	ふれあいサロン 「ハツ田」	代表者氏名	知 立 太 郎
			担当者氏名	福 祉 里 子
	住 所	知立市ハツ田町泉43番地		
	電 話	0566(82)3339	FAX	0566(82)3385
事業内容 (活動内容)	日ごろ家に閉じこもりがちになってしまうお年寄りが、寝たきりや認知症にならないように地域で、お話やレクリエーション等を通じて生きがいを持てる場を提供している。			

下記の内容で、ボランティアの派遣を申請します。

記

希望日	第1希望日	5月15日(水) (午前)・午後10時30分頃 ~ (午前)・午後11時30分頃 (1時間)		
	第2希望日	5月16日(木) 午前・(午後) 1時30分頃 ~ 午前・(午後) 2時30分頃 (1時間)		
	第3希望日	5月22日(水) (午前)・午後10時30分頃 ~ (午前)・午後11時30分頃 (1時間)		
派遣場所	(会場名) 福祉の里 2F会議室 (かきつばた・しょうぶ)			
	(住 所) 知立市ハツ田町泉43番地			
派遣希望人数	3 名程度			
ボランティアを必要とする趣旨	毎月開催しているサロンの中で、職員だけで十分な催しができないので、支援をしていただきたい。			
内 容 (ご希望の内容・ 参加者の人数・ 年齢層等)	(できるだけ具体的に)			
	参加者が一緒に歌って楽しめるような曲の演奏をお願いしたい。			
	(参加者の人数: 15名程度 年齢層: 70~80歳代)			
その他	開催の要領、参考資料等があれば添付してください。			
派遣希望 団体名	ハーモニカクラブ	代表者氏名	※ 社会 福子 様	
	ドレミ	電話・FAX	※	
予約の有無	(予約済)・予約未		※欄は記入の必要はありません	
※社協対応欄 (記入しなくても可 さい)	派遣決定通知	上記のとおり決定しました。 / 申請者・団体にTEL・FAX・郵送済		
	備 考			