

ボランティア募集依頼票

太枠内をご記入ください。

(西暦)

年

月

日

団体・企業・施設名			
住所		担当者	
電話		FAX	
E-mail			
希望する活動内容			
	(講座 ・ 披露)		
希望日・時間			
対象者		ボランティア募集人数	
	人数 人	交通費	☐ あり ☐ なし
報酬	☐ あり ☐ なし	駐車場	☐ あり (台) ☐ なし
特記事項			
浜松市ささえあいポイント事業の施設登録		☐ あり ☐ なし	

※ご記入いただいた内容は、ボランティアのマッチング以外には使用いたしません。

※ご記入いただきましたら、FAXまたはE-mailでご返送をお願いします。

TEL:053-457-7011 FAX:053-457-3365 E-mail:h-vcen@hsyakyu.or.jp

社協記入欄		社協受付	年 月 日
担当者		マッチング完了日	年 月 日