

会津若松市社会福祉協議会
ボランティア支援依頼申込書

受付日 令和 年 月 日

受付者

申込者	(団体・担当者名)
住所	〒 - 電話 FAX
(内容)	

1. 募集要件

<input type="checkbox"/> 活動日時	
<input type="checkbox"/> 活動場所	
<input type="checkbox"/> 人数	名
<input type="checkbox"/> 性別の指定	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 希望年齢	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有
<input type="checkbox"/> 必要な資格や技術等	<input type="radio"/> 無 <input type="radio"/> 有

2. 活動対象者の概況

<input type="checkbox"/> 対象者	
<input type="checkbox"/> 生活状況など	

3. コーディネート内容

--

※3は記入しなくて結構です。