社会福祉法人　茅ヶ崎市社会福祉協議会　　　　　　　　　下記の通り対応してよろしいでしょうか

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 決　裁 | 局　長 | 次　長 | 次長補佐担当主査 | 担　当 |
|  |  |  |  |

ボランティア担当　行

ＴＥＬ：０４６７（８５）９６５０

ＦＡＸ：０４６７（８５）９６５１

**ボランティア募集票（継続・施設）**

依頼日　　　年　　　月　　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 募集者 | 施設名（担当者名　　　　　　　　　　　　） |
| TEL | FAX | E-mail |
| 住　所 | 〒 |

|  |
| --- |
| 【活動内容】※具体的にご記入ください |

１．募集用件

|  |  |
| --- | --- |
| 活動日時(曜日・時間等) |  |
| 活動場所 |  |
| 性別の指定 | ○無○有　[男・女] | 必要な資格技術等 | ○無○有[　　　　　　　　　　　　] |
| 募集希望年齢層 | ○無　※無しにチェックいただいた場合、中学生・高校生受入可となります。〇有　[中学生：○可　○不可　高校生：○可　○不可　その他：（　　　　　　　）] |

２．活動対象者の概況

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者数 | ○男　　　　　　　　　○女 |
| スタッフ数 |  |
| 対象者の状態 |  |
| 身体で留意する点 | ○無　　　○有[　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　] |

３．条件

|  |  |
| --- | --- |
| 事前説明会 | ○無　　　○有→日時：　　　　　　　　　　場所： |
| 謝　礼 | ○無○有 | 交通費 | ○無○有 |
| 食　事 | ○無○有（条件　　　　　　　　　） | 飲み物 | ○無○有 |
| その他 |  | 車での来所 | ○可○不可 |

４．募集の公開

|  |  |
| --- | --- |
| 他窓口への依頼 | ○無　　　○済→名称： |
| ｲﾝﾀｰﾈｯﾄ・ちらし掲載 | ○可　　　○不可 |

※事前に電話連絡の上、メールかFAXにてお送りくださいますよう、お願い致します。