

ボランティア紹介依頼書

令和 年 月 日()

【依頼者】

団体・施設名

住所

担当者名

連絡先 ☎

FAX

1. 活動の依頼内容						
2. 活動日時	令和 年 月 日()					
	【集合時間 : 】 【開始時刻 : 】 【終了時刻 : 】					
3. 活動場所	長期間の場合					
	令和 年 月 日() ~ 月 日()					
4. 派遣人数	人					
5. 雨天時の対応	・決行 ・中止 ・延期[月 日()]					
6. 交通費・弁当 保険加入の有無	交通費	・有 ・無	弁 当	・有 ・無	保 険	・有 ・無
7. 備考(特記事項)						

*注意事項

- ①ボランティアの方の都合などにより、ご希望通りに派遣できない場合がありますので予めご了承ください。
- ②活動内容によっては、受付ができない場合があります。
- ③介護支援ボランティア受入れ施設に対し、介護支援ボランティアを派遣する場合がありますので、よろしくお願いします。

【連絡先】 宮崎市社協ボランティアセンター TEL(0985)52-7170(直) 52-5131(代)

ボランティアセンターたかおか TEL(0985)82-4721

ボランティアセンターたの TEL(0985)86-2017

ボランティアセンターさどわら TEL(0985)36-2022(直) 36-2020(代)

ボランティアセンターきよたけ TEL(0985)55-6207