

2024 はじめてのボランティア体験プログラム

ボランティア受入申込書

1	団体名	※記名いただいた団体名が、プログラムに表示されます。
2	代表者名	
3	担当者名	
4	住所・連絡先	〒 - TEL() ・FAX()
5	実施日	<input type="checkbox"/> 8/1(木) <input type="checkbox"/> 8/11(日) <input type="checkbox"/> 8/21(水) <input type="checkbox"/> 8/2(金) <input type="checkbox"/> 8/12(月)祝 <input type="checkbox"/> 8/22(木) <input type="checkbox"/> 8/3(土) <input type="checkbox"/> 8/13(火) <input type="checkbox"/> 8/23(金) <input type="checkbox"/> 8/4(日) <input type="checkbox"/> 8/14(水) <input type="checkbox"/> 8/24(土) <input type="checkbox"/> 8/5(月) <input type="checkbox"/> 8/15(木) <input type="checkbox"/> 8/25(日) <input type="checkbox"/> 8/6(火) <input type="checkbox"/> 8/16(金) <input type="checkbox"/> 8/26(月) <input type="checkbox"/> 8/7(水) <input type="checkbox"/> 8/17(土) <input type="checkbox"/> 8/27(火) <input type="checkbox"/> 8/8(木) <input type="checkbox"/> 8/18(日) <input type="checkbox"/> 8/28(水) <input type="checkbox"/> 8/9(金) <input type="checkbox"/> 8/19(月) <input type="checkbox"/> 8/29(木) <input type="checkbox"/> 8/10(土) <input type="checkbox"/> 8/20(火) <input type="checkbox"/> 8/30(金) <input type="checkbox"/> 8/31(土)
6	活動時間	午前・後 時 分 ~ 時 分
7	集合時間	午前・後 時 分
8	場所・会場等	交通手段や駐車・駐輪可能台数など指定がございましたらご記入ください。
	※早期借用願を社協から提出希望の場合	____月____日、____公民館____室、午前・後 ____ : ____ ~ ____ : ____ ____月____日、____公民館____室、午前・後 ____ : ____ ~ ____ : ____ ____月____日、____公民館____室、午前・後 ____ : ____ ~ ____ : ____ ※活動実施日より2ヶ月前からの間、各団体様で本予約をお願いします。

9	対象者	<p>※あてはまるところにチェックを入れてください。 ※学年・年齢の指定がある場合「その他」に記入してください。(例：小学4年生以上)</p> <p><input type="checkbox"/> 小学生 <input type="checkbox"/> 中学生 <input type="checkbox"/> 高校生</p> <p><input type="checkbox"/> 大学生（専門学校生） <input type="checkbox"/> 一般（社会人）</p> <p>その他：</p>
10	人数	※1日（1回）あたりの受入れ人数
11	参加費等	1. 有 料 2. 無 料 (_____ 代 _____ 円)
12	昼食について	1. 持 参 2. 不要 3. 団 体 で 用 意 (無 料) 4. 団 体 で 用 意 (有 料 _____ 円)
13	持ち物・服装	1. 持ち物 ※あてはまるところにチェックを入れてください <input type="checkbox"/> 筆記用具 <input type="checkbox"/> 飲物 <input type="checkbox"/> タオル <input type="checkbox"/> 帽子 <input type="checkbox"/> 上履き <input type="checkbox"/> スリッパ <input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 水着 <input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> エプロン <input type="checkbox"/> その他 (_____) 2. 服装 (_____)
14	体 験 内 容	※詳しくお書きください。
15	注 意 事 項

