

(様式1)

平成 年 月 日

応急仮設団地敷地内ボランティア活動申請書

社会福祉法人 甲佐町社会福祉協議会

甲佐町地域支え合いセンター センター長 村上浩二様

登録者 住 所

フリガナ

氏 名

印

連絡用電話番号

(団体の場合)

住 所

団体名

フリガナ

代表者名

印

担当者名

連絡用電話番号等

使用場所	仮設団地		ボランティア数	人
使用施設名	談話室	・ 集会所	・ みんなの家周辺空地	ボランティア保険加入 有・無
活動内容				
団体紹介				
活動条件	第1希望	活動日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
		曜日		
		時間	時 分 ~ 時 分	
	第2希望	活動日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日	
		曜日		
		時間	時 分 ~ 時 分	

※ ボランティア活動に当たって記載された事項については、責任をもって遵守します。