

| | | | | | |
|-------|-----|----|----|----|----|
| 事務局記入 | 受付印 | 課長 | 係長 | 担当 | 備考 |
| | | | | | |

ボランティア依頼書

| | | | | | |
|-------|---|---|--------|-----|--|
| 依頼者 | 氏名 団体名 | | | | |
| | 住所 | 魚沼市 | 町内名() | | |
| | 連絡先 | 電話 | | 担当者 | |
| メール | | 施設・団体の場合は必ずご記入ください | | | |
| 依頼内容 | 活動分野 | <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者(児) <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| | 活動内容 | タイトル: | | | |
| | | | | | |
| | 活動日時 | | | | |
| | 活動場所 | <input type="checkbox"/> 上記住所と同じ <input type="checkbox"/> 上記住所以外() | | | |
| | 募集期間 | <input type="checkbox"/> 期間なし(随時) ※期間なしの場合は、当該年度の3月31日が募集期間となります。 | | | |
| | | <input type="checkbox"/> 期間あり 令和 年 月 日 ~ 月 日 | | | |
| | 募集条件 | <input type="checkbox"/> 条件なし <input type="checkbox"/> 条件あり | | | |
| | | 対象 <input type="checkbox"/> 高校生不可 <input type="checkbox"/> 学生不可 その他(性別、年齢、人数、技術、〇〇の経験がある方など) [] | | | |
| | 服装・持ち物 | | | | |
| 実費弁償等 | 食事の提供や送迎等がある場合はご記入ください | | | | |
| 保険 | <input type="checkbox"/> 施設の保険が適用される <input type="checkbox"/> ボランティア保険に加入が必要 | | | | |
| | 保険料 <input type="checkbox"/> 依頼者が負担 <input type="checkbox"/> ボランティアが各自負担 | | | | |
| 特記事項 | | | | | |

お寄せいただいた情報は、魚沼市社協のボランティア情報紙・ホームページ・SNSに掲載、魚沼市社協内に掲示いたします。

| | | | | | |
|-------|-----|----|----|----|----|
| 事務局記入 | 受付印 | 課長 | 係長 | 担当 | 備考 |
| | | | | | |

ボランティア依頼書

| | | | | | |
|------|---|---|-------------|----|--|
| 依頼者 | 氏名 団体名 | 社協デイサービスセンター | | | |
| | 住所 | 魚沼市小出島1240-2 | 町内名(小出東町) | | |
| | 連絡先 | 電話 792-8181 | 担当者 | 加藤 | |
| | メール | 施設・団体の場合は必ずご記入ください aaaa@aaaaa.or.jp | | | |
| 依頼内容 | 活動分野 | <input checked="" type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> 障害者(児) <input type="checkbox"/> 子ども <input type="checkbox"/> その他() | | | |
| | 活動内容 | タイトル: 利用者さんと楽しくお話して下さる方などを募集しています。 ①寝具のシーツ類交換 ②話し相手、お茶出し、整容 | | | |
| | 活動日時 | ①月、水、金の14:00~15:00 ②月~土、時間は応相談 | | | |
| | 活動場所 | <input checked="" type="checkbox"/> 上記住所と同じ <input type="checkbox"/> 上記住所以外() | | | |
| | 募集期間 | <input checked="" type="checkbox"/> 期間なし(随時)※期間なしの場合は、当該年度の3月31日が募集期間となります。 <input type="checkbox"/> 期間あり 令和 年 月 日 ~ 月 日 | | | |
| | 募集条件 | <input checked="" type="checkbox"/> 条件なし <input type="checkbox"/> 条件あり 対象 <input type="checkbox"/> 高校生不可 <input type="checkbox"/> 学生不可 その他(性別、年齢、人数、技術、〇〇の経験がある方など) () | | | |
| | 服装・持ち物 | 動きやすい服装 | | | |
| | 実費弁償等 | 食事の提供や送迎等がある場合はご記入ください | | | |
| 保険 | <input type="checkbox"/> 施設の保険が適用される <input checked="" type="checkbox"/> ボランティア保険に加入が必要 保険料 <input type="checkbox"/> 依頼者が負担 <input checked="" type="checkbox"/> ボランティアが各自負担 | | | | |
| 特記事項 | 少しの時間でも大歓迎です! | | | | |

お寄せいただいた情報は、魚沼市社協のボランティア情報紙・ホームページ・SNSに掲載、魚沼市社協内に掲示いたします。